ÉTUDE SUR LES ATTENTES ET LA SATISFACTION DE LA POPULATION À L'ÉGARD DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

MISE À JOUR DU CONCEPT DE SERVICE POUR L'AN 2000

RAPPORT FINAL

Présenté à :

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (La)

Par :

Zins Beauchesne et associés
ANALYSE ET PLANIFICATION MARKETING
Société membre du Groupe SECOR

Juin 2000

106-06391/

ÉTUDE SUR LES ATTENTES ET LA SATISFACTION DE LA POPULATION À L'ÉGARD DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

MISE À JOUR DU CONCEPT DE SERVICE POUR L'AN 2000

Rapport final

Juin 2000

Présenté à :

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (La)

Par :

Zins Beauchesne et associés
ANALYSE ET PLANIFICATION MARKETING
Société membre du Groupe SECOR

555 , boul. René-Lévesque Ouest
9e étage
Montréal (Québec)
H2Z 1B1
Tél. : (514) 861-0809
Télécopieur : (514) 861-0881

1145, boul. Lebourgneuf
Bureau 220
Québec (Québec)
G2K 2K8
Tél. : (418) 626-2360
Télécopieur : (418) 626-1423

TABLE DES MATIÈRES

PAGE

Sommaire des résultats.....ii

1. Introduction.....1-1

2. Concept et méthodologie.....2-1

2.1 Le concept de la qualité du service dans les organismes de santé et de services sociaux.....2-1

2.2 La méthodologie de l'enquête.....2-4

3. Analyse des résultats de l'enquête.....3-1

3.1 La fréquentation des organismes de santé et de services sociaux.....3-1

3.1.1 .....Taux de fréquentation dans les 12 derniers mois 3-4

3.1.2 .....Nombre de visites au cours des 12 derniers mois 3-4

3.2 Les attentes des usagers.....3-6

3.3 Importance des attentes selon certains critères sociodémographiques.....3-16

3.4 La satisfaction des usagers.....3-31

3.4.1 .....Portrait général de la satisfaction 3-36

3.4.2 .....Portrait de la satisfaction par organisme 3-37

3.5 La satisfaction selon certains critères sociodémographiques.....3-42

3.6 La satisfaction globale.....3-54

3.7 Scores de satisfaction pondérés par les attentes.....3-59

3.8 Analyse conjointe de l'importance des attentes par rapport à la satisfaction.....3-66

3.9 Les sources d'information.....3-73

Annexe 1 : .....Questionnaire d'enquête

Annexe 2 : .....Profil de l'échantillon

Annexe 3 : Évolution de l'importance des attentes selon certaines variabl

Annexe 4 : Résultats des analyses de régression

PAGE

Annexe 5 : .....Résultats bruts (Annexe séparée)

SOMMAIRE DES RÉSULTATS

Une enquête téléphonique, visant à mesurer les attentes et la satisfaction des usagers des services de santé et des services sociaux de la région de Montréal-Centre, a été réalisée par la firme **Zins Beauchesne et associés** pour la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre**.

Il s'agissait d'usagers âgés de 15 ans ou plus ayant utilisé, pour eux-mêmes ou une personne à leur charge, les services d'un CLSC, d'un centre hospitalier et/ou d'une clinique médicale privée au cours des douze (12) derniers mois.

Les objectifs généraux visés par cette enquête étaient de :

- mesurer les attentes et la satisfaction des usagers du réseau de la santé et des services sociaux dans la région de Montréal-Centre;
- identifier les aspects des services jugés satisfaisants et ceux qui le sont moins;
- connaître le point de vue des usagers sur les sources d'information qu'ils privilégient.

Préalablement à l'enquête, et afin d'évaluer les améliorations possibles au concept de service actuel, six (6) groupes de discussion ont été tenus les 8, 13 et 15 mars 2000, dans une salle spécialement aménagée à cet effet, dans les bureaux de **Zins Beauchesne et associés** à Montréal.

Ces groupes de discussion ont été précédés par une rencontre avec les Régies régionales de la santé et des services sociaux de la Mauricie-Centre-du-Québec, de l'Outaouais, de Laval et des Laurentides, ainsi que par un commentaire écrit de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Ces deux étapes ont permis non seulement d'ajuster certains énoncés, mais surtout d'ajouter cinq énoncés d'attentes supplémentaires au concept de service :

- que les équipements et technologies soient de pointe;
- que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent;
- qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés;
- que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème;
- lorsque le temps d'attente est long, que l'on se préoccupe de vous.

L'analyse des résultats de l'enquête auprès de 2 006 répondants fait ressortir les principaux constats suivants :

Les attentes

- Les attentes jugées **les plus importantes** par les usagers du réseau de la santé et des services sociaux sur l'île de Montréal sont surtout liées à la **dignité, l'empathie et l'intimité** :
  - que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination (dignité);
  - que les locaux et les équipements soient propres (confort);
  - que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes (fiabilité);
  - que l'on traite votre dossier de manière confidentielle (intimité);
  - que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux (empathie);

- que vous ayez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif (fiabilité);
- que l'on respecte votre intimité physique (intimité);
- que l'on prenne le temps nécessaire pour s'occuper de vous (empathie);
- que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape (apaisement);
- que l'on vous traite avec respect (dignité).

- Par contre, les attentes jugées **moins importantes** sont celles concernant surtout la **solidarisation** :
  - que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires) (solidarisation);

- que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème (**intimité**);
- que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires (**solidarisation**).

- De façon générale, les attentes sont **plus élevées** parmi les sous-groupes de population suivants :
  - les femmes;
  - les gens dont la scolarité est de niveau primaire;
  - les personnes âgées de 55 ans et plus;
  - les retraités;
  - les personnes inactives ou qui travaillent à temps partiel;
  - les gens qui œuvrent dans le secteur de la santé et des services sociaux;
  - les ménages dont le revenu annuel est inférieur à 20 000 $ (et, par conséquent, les personnes se percevant pauvres ou très pauvres);
  - les francophones;
  - les résidents de l'est de l'île.

- En contrepartie, les attentes sont **moins élevées** parmi :
  - les hommes;
  - les jeunes de 15 à 24 ans;
  - les étudiants;
  - les travailleurs à temps plein;
  - les ménages dont le revenu annuel est de 60 000 $ et plus par an (et qui, par conséquent, se perçoivent à l'aise financièrement);

- les ménages de deux adultes avec enfant(s);
- les anglophones et les allophones;
- les résidents du centre ou de l'ouest de l'île.

- Entre 1994 et 2000, de manière globale, l'importance des attentes des usagers s'est accrue.

- Les attentes qui ont plus d'importance qu'auparavant sont associées à **la responsabilisation et à l'accessibilité.** Viennent ensuite les attentes relatives à **la continuité, au confort et à la solidarisation.**

- Par contre, les attentes jugées moins importantes qu'en 1994 sont celles reliées à la **fiabilité et à la dignité.**

La satisfaction

- Les **attentes pour lesquelles on observe le plus haut taux de satisfaction** concernent surtout les dimensions liées à **l'intimité** et à la **dignité.** Elles s'expriment comme suit :
  - on a respecté votre intimité physique (intimité);
  - on vous a parlé dans des mots que vous pouvez facilement comprendre (facilité);
  - on a fait preuve de discrétion à votre égard (intimité);
  - on a traité votre dossier de manière confidentielle (intimité);
  - on vous a traité avec respect (dignité);

- on a respecté vos choix et on ne vous a pas forcé à faire certaines activités (dignité);
- on n'a pas pris de décision à votre place (responsabilisation);
- l'intervenant rencontré vous a écouté(e) attentivement et vous a pris au sérieux (empathie);
- l'établissement est facilement accessible par transport en commun ou il est possible de stationner à proximité (accessibilité).

- Les **attentes qui obtiennent le moins de satisfaction** touchent surtout la dimension « **solidarisation** », à savoir :
  - on vous a informé de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert (fiabilité);
  - on vous a référé(e) à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires (solidarisation);
  - si le temps d'attente a été long, on s'est préoccupé de vous (apaisement);
  - on vous a proposé d'obtenir le support de votre entourage (solidarisation);
  - si vous n'avez pas pris de rendez-vous, le temps d'attente a été court (rapidité).

- Parmi les sous-groupes de population suivants, la **satisfaction** est généralement **plus élevée** :
  - les femmes;
  - les personnes qui jugent leur état de santé comme bon ou très bon;
  - les gens âgés de plus de 55 ans;

- les francophones;
- les retraités;
- les inactifs;
- les personnes se considérant pauvres ou très pauvres;
- les gens qui résident dans l'est de l'île de Montréal.

- Alors que les sous-groupes suivants affichent, de façon générale, des taux de **satisfaction plus faibles** :
  - les jeunes de 15 à 34 ans;
  - les anglophones et allophones;
  - les étudiants;
  - les personnes qui travaillent à temps plein;
  - les gens qui font partie d'un ménage composé de deux adultes avec enfant(s);
  - les gens qui se considèrent à l'aise financièrement;
  - les résidents du centre ou de l'ouest de l'île

- Globalement, les résidents de la région de Montréal-Centre de 15 ans et plus ayant utilisé, pour eux-mêmes ou une personne à leur charge, les services d'un CLSC, d'un hôpital et/ou d'une clinique médicale sur l'île de Montréal au cours des douze (12) derniers mois, se disent **très** (49,8 %) ou **assez** (40,7 %) satisfaits des services reçus.

- Les gens globalement **les plus satisfaits**, comparativement à la moyenne, se retrouvent parmi :
  - les femmes;
  - les personnes de niveau scolaire primaire et moins;
  - les gens âgés de 45 ans et plus;
  - les retraités;

- les personnes dont la langue d'usage est le français;
- les personnes qui n'ont jamais fréquenté un hôpital ou un organisme autre qu'un CLSC ou une clinique médicale.

- Alors que les gens **les moins satisfaits**, comparativement à la moyenne, font partie des sous-groupes de population suivants :
  - les hommes;
  - les personnes âgées de 45 ans et moins;
  - les gens qui travaillent à temps plein;
  - les usagers dont la langue d'usage n'est ni le français, ni l'anglais;
  - les personnes appartenant à une communauté culturelle qui n'est ni la communauté francophone, ni la communauté anglophone, et qui ne sont pas nées au Canada;
  - les ménages composés de deux adultes avec enfant(s);
  - les personnes qui ont fréquenté un hôpital ou un organisme, autre qu'un CLSC ou une clinique médicale, au moins une fois.

- Le niveau de satisfaction global par rapport aux services reçus en **CLSC** est le seul à être en augmentation constante depuis 1994. Il est passé de 40,7 % en 1994 à 48,6 % en 2000, soit une hausse de 7,9 %.

- Les **hôpitaux**, quant à eux, ont obtenu un niveau de satisfaction global de 48,9%, ce qui est en diminution depuis 1997 (de 3,1 %), mais en augmentation générale depuis 1994 (de 14,6 %).

- Le niveau de satisfaction global par rapport aux services reçus dans une **clinique médicale** est de 52,4 %, soit en

légère diminution par rapport à 1997 (de 7,5 %), mais en augmentation générale depuis 1994 (de 9,3 %).

- En cas d'**insatisfaction**, cinq grands **types de comportements**, pouvant être adoptés par l'ensemble des usagers, ressortent :
  - la plainte : 51,9 %;
  - le changement (d'établissement ou de médecin) : 21 %;
  - l'immobilisme (ne ferait rien) : 8,2 %;
  - la protestation active : 3,7 %;
  - le questionnement (ne sait pas quoi faire) : 1,1 %.

Information

- Globalement, les utilisateurs du réseau de la santé et des services sociaux de la région de Montréal-Centre se considèrent **très** (17,7 %) ou **assez** (46,5 %) **informés** sur les services de santé et les services sociaux à Montréal.

- Les répondants souhaiteraient principalement être renseignés par les sources d'information suivantes :
  - 40,7 % par des dépliants ou des brochures distribués par la poste;
  - 33,1 % par la télévision;
  - 31,5 % par les journaux;
  - 15,6 % par des médecins ou des professionnels de la santé;
  - 14,1 % par la radio.

CHAPITRE 1

INTRODUCTION

1. INTRODUCTION

Le présent rapport, réalisé par la firme **Zins Beauchesne et associés** pour la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre**, expose les résultats d'une enquête sur les attentes et la satisfaction auprès des usagers des services de santé et des services sociaux de la région de Montréal-Centre.

Cette étude s'inscrit dans le processus de réexamen du concept de service en matière de services de santé et de services sociaux. Ce concept de service fut identifié par la population de l'île de Montréal en 1994, dans le cadre du programme d'amélioration de la qualité des services et de la satisfaction des usagers de la Régie régionale de Montréal-Centre. Il est constitué des attentes de la population de la région et sert de référence pour les études régionales sur la satisfaction des usagers des services de santé et des services sociaux. Compte tenu de l'évolution des services au cours des six dernières années, la révision du contenu de ce concept et de l'importance relative des attentes devenait nécessaire.

Dans ce contexte, les objectifs généraux visés par cette étude étaient de :

- recommander des améliorations possibles au concept de service actuel et de réévaluer l'importance relative des attentes de la population vis-à-vis des services de santé et des services sociaux;
- mesurer les attentes et la satisfaction des usagers du réseau de la santé et des services sociaux dans la région de Montréal-Centre;
- identifier les aspects des services jugés satisfaisants et ceux qui le sont moins;
- connaître le point de vue des usagers sur les sources d'information qu'ils privilégient.

Toutefois, même si l'un des buts de l'étude consistait à mettre à jour les attentes de la population à l'égard des services de santé et des services sociaux et à réévaluer l'importance relative que la population accorde à ces différentes attentes, il apparaissait important que la révision du concept de service régional soit **basée sur les attentes et les dimensions déterminées lors de la première étude de 1994 et adaptées pour la deuxième en 1997, afin de faciliter les comparaisons avec ces années.**

On trouvera donc dans les pages qui suivent :

- un rappel de la méthodologie suivie;
- l'analyse détaillée des résultats en fonction des attentes et de la satisfaction;
- en annexe, la version finale des questionnaires d'enquête, un tableau récapitulatif des attentes en fonction des profils sociodémographiques, le profil de l'échantillon, les résultats des analyses de régression et, dans un document séparé, les résultats bruts de l'enquête sous forme de tableaux.

CHAPITRE 2

CONCEPT ET MÉTHODOLOGIE

2. CONCEPT ET MÉTHODOLOGIE

2.1 LE CONCEPT DE LA QUALITÉ DU SERVICE DANS LES ORGANISMES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

La qualité du service offert aux usagers dans les organismes de santé et de services sociaux est définie comme étant «la conformité aux besoins réels et aux attentes du client».

Pour évaluer la qualité de ces services, il convient d'identifier les attentes des usagers relatives aux services de santé et aux services sociaux et leur degré d'importance pour eux, et ce, par rapport à l'ensemble des services de santé et des services sociaux.

La mesure de la satisfaction des usagers devient ensuite indispensable pour préciser dans quelle mesure leurs attentes sont comblées. Ces deux éléments (attentes, satisfaction) deviennent des ingrédients essentiels à l'élaboration d'un processus d'amélioration continue de la qualité des services de santé et des services sociaux puisque deux principes fondamentaux sous-tendent l'amélioration de la qualité des services :

1) on ne peut pas améliorer ce qu'on ne mesure pas, et on ne peut savoir si l'on s'améliore que si l'on mesure;

2) on doit mesurer pour se donner des priorités d'actions.

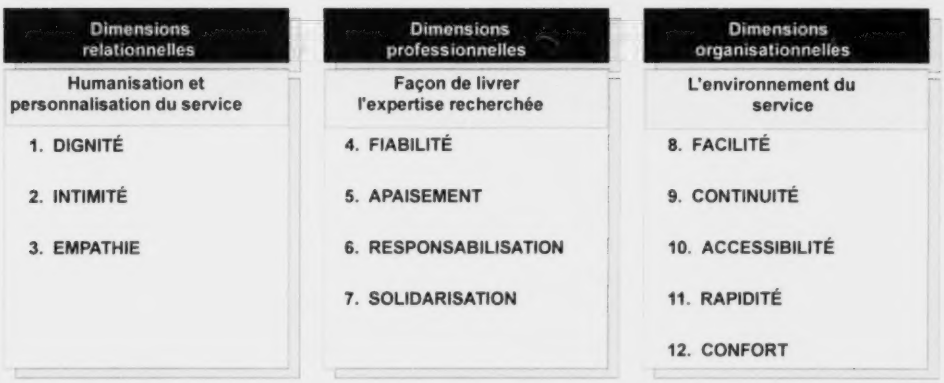
En 1994, un concept général de service avait été développé pour la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre**, basé sur les attentes des usagers en matière de

---

*Dans le cadre de son processus visant l'amélioration continue de la qualité des services et de la satisfaction des usagers du réseau de la santé et des services sociaux sur le territoire de la Communauté urbaine de Montréal, la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre** avait confié au **Groupe SECOR**, en collaboration avec **Zins Beauchesne et associés**, le mandat de procéder, en*

services de santé et de services sociaux. Ces attentes avaient été regroupées selon les douze (12) dimensions de service présentées ci-après.

LE CONCEPT DE SERVICE
SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX



- **Dignité :** *C'est le respect et la considération que mérite une personne. Elle implique une acceptation de la différence.*

- **Intimité :** *L'intimité assure à l'individu une relation personnalisée, confidentielle et sécuritaire. Elle requiert un environnement physique confortable et des comportements empreints d'attention et de discrétion.*

mai 1994, à un vaste sondage auprès de 4 000 usagers des services de santé et des services sociaux, âgés de quinze ans et plus résidant sur le territoire de la Communauté urbaine.

- **Empathie :** *C'est exprimer notre compréhension de ce que l'autre ressent. Elle implique une écoute attentive du client, une considération de la globalité de la personne.*

- **Fiabilité :** *C'est l'assurance d'un fonctionnement sans problème à l'intérieur de limites connues ou raisonnables (temps, environnement), comme promis de façon explicite ou implicite. Elle fait référence à la compétence, à la cohérence, à la rigueur et à la transparence.*

- **Apaisement :** *C'est la capacité à calmer, rassurer une personne, lui apporter de la sérénité.*

- **Responsabilisation :** *Tout ce qui peut concourir à l'accroissement de l'autonomie de quelqu'un et de sa capacité à prendre des initiatives, à assumer ses responsabilités et à exercer le leadership voulu sur ce qui le concerne.*

- **Solidarisation :** *Tout ce qui peut favoriser le recours à l'entourage du client (sa famille, sa communauté...) afin de l'impliquer, de près ou de loin, dans la résolution d'un problème.*

- **Facilité :** *C'est la simplicité d'utilisation et de compréhension des services et la souplesse des systèmes face aux circonstances. La simplicité concerne autant les personnes (dont le comportement sera naturel, spontané, sans prétention) que les choses qui doivent être faciles à comprendre et à utiliser.*

- **Continuité :** *C'est l'assurance d'un traitement dépourvu de ruptures dans la prise en charge, les responsabilités ou l'information.*

- **Accessibilité :** *C'est la possibilité d'accès sur le plan de la géographie, des installations physiques, des horaires et de la culture.*

- **Rapidité :** *Temps de réaction à une demande plus ou moins long selon les attentes et les besoins du client.*

- **Confort :** *C'est le sentiment de bien-être résultant d'un état des lieux sain, propre et ordonné et d'équipements parfaitement adaptés aux différentes situations.*

Afin de mettre à jour ce concept et de s'assurer de sa pertinence en l'an 2000, six groupes de discussion avec des usagers du réseau de la santé et des services sociaux sur l'île de Montréal ont été préalablement tenus. Ils ont permis de préciser certains énoncés d'attentes et également, d'en identifier de nouvelles, portant ainsi à 44 le nombre d'attentes constituant le concept de service en l'an 2000.

2.2 LA MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

Afin d'atteindre les objectifs visés par cette étude, **Zins Beauchesne et associés** a suivi une méthodologie de recherche se traduisant en un plan de travail composé de dix (10) activités.

Activité 1 : Réunion de travail client/consultant

Une réunion de coordination et de planification s'est tenue en début de mandat entre les représentants de la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre** et les consultants de **Zins Beauchesne et associés**, afin de discuter du questionnaire d'enquête, de la méthodologie ainsi que de l'échéancier du projet. D'autres intervenants intéressés par le concept de service de la Régie régionale de Montréal-Centre et ses éléments méthodologiques, ont participé à cette rencontre afin de faire part de leurs commentaires et suggestions. Il s'agit de représentants des régies régionales de la santé et des services sociaux de la Mauricie-Centre-du-Québec, de l'Outaouais, de Laval et des Laurentides. Un commentaire écrit de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean nous a également été transmis.

Activité 2 : Groupes de discussion

Six (6) groupes de discussion ont été conduits les 8, 13 et 15 mars 2000, dans une salle spécialement aménagée à cet effet, dans les bureaux de **Zins Beauchesne et associés** à Montréal.

L'objectif principal de ces groupes de discussion réalisés pour la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre** était de valider le concept de service développé en 1994 s'appuyant sur 39 attentes des usagers des organismes de santé et de services sociaux à Montréal, regroupées en 12 dimensions.

Pour atteindre cet objectif, six (6) groupes ont été formés au total, dont quatre avaient les caractéristiques suivantes :

- un premier groupe, composé de huit (8) **parents d'enfant(s)**;
- un deuxième, de dix (10) **personnes âgées entre 45 et 64 ans**;
- un troisième, constitué de neuf (9) **personnes âgées de 65 ans et plus**;
- et un quatrième, de six (6) **jeunes adultes âgés entre 18 et 34 ans**.

Tous ces participants devaient être francophones, bénéficier d'un revenu familial annuel de 50 000 $ et plus, résider sur l'île de Montréal et avoir fréquenté un CLSC, une clinique médicale ou un hôpital au cours des six derniers mois.

Le cinquième groupe comptait huit (8) personnes appartenant à une **communauté culturelle ou à un groupe ethnique** (italien, chinois, grec, arabe, etc.) et s'exprimant en français; alors que le sixième groupe était constitué de sept (7) **personnes anglophones** appartenant à la communauté anglophone québécoise. Les participants à ces deux derniers groupes devaient aussi résider sur l'île de Montréal, avoir fréquenté un CLSC, une clinique médicale ou un hôpital au cours des six derniers mois et se répartir selon les catégories d'individus des groupes précédents : parents d'enfant(s), adultes âgés entre 45 et 64 ans, personnes âgées de 65 ans et plus et jeunes adultes âgés entre 18 et 34 ans.

Cinq nouvelles attentes à intégrer au questionnaire d'enquête sont ressorties de ces groupes :

- que les équipements et technologies soient de pointe;
- que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent;
- qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés;

- que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème;
- lorsque le temps d'attente est long, que l'on se préoccupe de vous;

portant ainsi à 44, le nombre d'attentes constituant le concept de service pour l'an 2000.

Activité 3 : Révision du questionnaire d'enquête

Les questionnaires élaborés par **Zins Beauchesne et associés** en 1994 et en 1997, ont été mis à jour par **Zins Beauchesne et associés** afin de tenir compte du nouveau contexte des années 2000 et de ce qui est ressorti des groupes de discussion. Toutefois, **Zins Beauchesne et associés** s'est assurée de la comparabilité entre les questionnaires de 1994 et de 1997. Pour faciliter l'administration des 44 énoncés relatifs aux attentes et à la satisfaction (qui avaient été administrés en deux blocs en 1994), il a été suggéré de constituer un bloc rotatif de 25 énoncés pour une meilleure réceptivité de la part du répondant.

Le questionnaire utilisé au cours de la dernière enquête permettait de mesurer les attentes en premier lieu, puis la satisfaction reliée aux attentes. En revanche, dans l'enquête 2000, afin d'assurer un plus grand confort du répondant et une meilleure administration des questionnaires, la satisfaction pour chaque attente a été mesurée immédiatement après la réponse du niveau d'importance de l'attente.

Globalement, le questionnaire comportait quatre grandes sections :

- une première, sur la fréquentation des divers établissements de la région;

↑ une seconde, sur la mesure de l'importance des attentes des usagers en matière de services de santé et sociaux;

→ une troisième, sur la mesure de la satisfaction des usagers par rapport à chacune de ces attentes;

↓ et une dernière, sur le profil sociodémographique des répondants.

De plus, quelques questions concernant les sources d'information privilégiées par les usagers avaient été ajoutées.

Une fois élaboré, le questionnaire fut transmis à la Régie régionale de Montréal-Centre pour validation et approbation, puis traduit en anglais.

La durée moyenne du questionnaire était de 20 minutes et sa version finale (en français et en anglais) figure à l'annexe 1 du présent rapport.

Activité 4 : Processus d'échantillonnage

Population à l'étude

La population visée par l'enquête était composée d'individus âgés de 15 ans et plus, résidant dans la région de Montréal-Centre, ayant utilisé pour eux-mêmes ou pour une personne à leur charge, les services d'un CLSC, d'un centre hospitalier et/ou d'une clinique médicale sur l'île de Montréal, et ce, au cours des douze (12) derniers mois.

Cadre d'échantillonnage

Une liste de tous les numéros de téléphone résidentiels de la région de Montréal-Centre a été générée par ordinateur. Cette

méthode a permis d'intégrer les numéros de téléphone confidentiels qui ne figuraient pas dans le bottin téléphonique usuel.

À partir de cette liste, un échantillon aléatoire de numéros de téléphone a été tiré et a constitué notre liste de départ.

Unité d'échantillonnage

Après avoir sélectionné un numéro de téléphone dans la liste de départ, il a suffi de sélectionner aléatoirement un répondant parmi tous les membres du ménage âgés de 15 ans et plus.

Des questions filtres ont ensuite permis de savoir si le répondant était admissible ou non à poursuivre l'entrevue (c'est-à-dire s'il avait utilisé pour lui-même ou une personne à sa charge les services d'un CLSC, d'un centre hospitalier et/ou d'une clinique médicale sur l'île de Montréal au cours des douze (12) derniers mois).

Méthode d'échantillonnage

La méthode d'échantillonnage aléatoire simple a été utilisée.

Taille de l'échantillon

Une série de 2 000 entrevues téléphoniques était visée (2 006 ont été réalisées). La méthode d'échantillonnage aléatoire permet d'obtenir des estimations hautement précises et une représentativité de la population à l'étude. En effet, avec cette méthode, la marge d'erreur associée aux proportions avec un

intervalle de confiance de 95 % est de ± 2,2 % pour 2 006 répondants.

Activité 5 : Informatisation, formation des enquêteurs et prétest du questionnaire

Zins Beauchesne et associés s'est assurée de l'informatisation du questionnaire d'enquête. Pour la réalisation de l'enquête téléphonique, les versions française et anglaise du questionnaire ont été installées sur un système informatisé d'administration des questionnaires appelé *interviewer*. Ce logiciel permet les sauts de sections appropriés et des questions filtres sans la manipulation de l'enquêteur, ce qui diminue les risques d'erreurs. De plus, la saisie des questions fermées et/ou précodifiées se fait automatiquement, ce qui minimise aussi les risques d'erreurs.

Une séance de formation des enquêteurs téléphoniques s'est tenue à l'endroit et avec les équipements qui ont été utilisés lors de l'enquête. L'équipe d'enquêteurs était composée de personnes hautement expérimentées qui ont fait l'objet d'une surveillance très étroite. Ils ont été sensibilisés à la problématique de l'étude, afin d'être le plus rassurants possible pour les répondants. Afin de s'assurer que toutes les questions étaient bien formulées, et surtout bien comprises par les répondants, et que la durée d'administration moyenne ne dépassait pas les limites maximales fixées, l'équipe d'enquêteurs a effectué un prétest téléphonique du questionnaire auprès de 15 répondants francophones et 15 répondants anglophones. Les questionnaires administrés lors des prétests ont été conservés et intégrés à l'échantillon final.

Activité 6 : Administration des questionnaires

L'enquête téléphonique s'est déroulée sur une période de trois (3) semaines, soit du 11 au 27 avril 2000. Jusqu'à cinq (5) rappels ont été effectués à différentes périodes du jour et du soir, et ce, durant la semaine et la fin de semaine, afin de joindre un répondant sélectionné.

Au total, 2 006 entrevues ont été complétées. On entend par entrevue «complétée», une entrevue pour laquelle les passages de section ont été effectués et où les questions desdites sections ont été administrées avec succès. Il s'agit donc de questionnaires exploitables aux fins du traitement et de l'analyse des résultats d'enquête. Le tableau qui suit présente les bases administratives de l'enquête. On y observe un taux de réponse de 60,4 %.

BASES ADMINISTRATIVES
DATES DES ENTREVUES : DU 11 AU 27 AVRIL 2000

	NOMBRE	%
Nombre de sélections	**7 000**	**100,0 %**
Dans l'échantillon	3 321	47,4 %
Hors échantillon	3 679	52,6 %
Dans l'échantillon	**3 321**	**100,0 %**
Entrevues complétées	2 006	60,4 %
Pas de réponse	299	9,0 %
Répondants absents	133	4,0 %
Absence prolongée	10	0,3 %
Refus	873	26,3 %
Hors échantillon	**3 679**	**100,0 %**
Non admissibles	639	17,4%
Incapacités physiques ou mentales permanentes	110	3,0 %
Numéros discontinués	1 840	50,0 %

Langue étrangère	196	5,3 %
Non résidentiels	891	24,2 %
Duplicata	3	0,1 %

En plus des vérifications quotidiennes, **Zins Beauchesne et associés** a effectué un contrôle de :

- 10 % des questionnaires complétés;
- 10 % des questionnaires non complétés, des refus de répondre, etc.

En ce qui concerne l'admissibilité à répondre à l'enquête, le répondant devait **être allé consulter pour lui-même ou pour une personne à sa charge**, un ou des professionnel(s) dans les organismes de la santé ou des services sociaux de l'île de Montréal **au cours des douze derniers mois**. Si plusieurs organismes avaient été fréquentés durant cette période, une priorité était accordée à l'organisme dont l'incidence de la fréquentation dans la population était la plus faible, en l'occurrence les CLSC, suivis des hôpitaux et des cliniques médicales, dans la mesure de la satisfaction.

Activité 7 : Codification, saisie des données et validation

Zins Beauchesne et associés a procédé à la codification et à la saisie des questions ouvertes qui n'ont pas été précodifiées lors du prétest. Ensuite, une validation de la structure du fichier de données a été effectuée. Celui-ci comprend les informations administratives (numéro de questionnaire, numéro d'enquêteur, jour de l'appel ou de l'entrevue, durée de l'entrevue, codes de réponse et de non-réponse) et les réponses codées aux questions.

Il y a un enregistrement par personne interviewée, qu'elle soit répondante ou non répondante.

La structure du fichier a également fait l'objet d'une validation continue pour repérer les codes incorrects et les erreurs d'alignement. Des commandes logiques ont été ajoutées aux programmes pour faire en sorte que la structure des branchements des questionnaires soit respectée.

Activité 8 : Traitement statistique des données

Le logiciel STAT-XP a ensuite permis d'effectuer le tirage des fréquences univariées pour toutes les observations à partir du fichier de données précédemment épuré et vérifié. De plus, des analyses bivariées (tableaux croisés en bannière) ont été réalisées pour obtenir les fréquences de certains sous-groupes prédéterminés de la population étudiée et pour tester l'existence de différences parmi ceux-ci (p.ex. : en fonction du sexe, de l'âge, de la scolarité, de l'occupation, de l'appartenance culturelle, de l'état de santé, du revenu du ménage, de la composition du ménage, de la région, etc.). Les différences statistiquement significatives entre ces sous-groupes apparaissent dans les tableaux.

L'annexe 2 de ce document présente la répartition de l'échantillon final comparée à celle de la population réelle sur l'île de Montréal. On note une surestimation des francophones comparativement aux personnes des autres langues, des femmes, des personnes âgées entre 35 et 44 ans, ainsi que des ménages ayant un revenu annuel entre 10 000 $ et 19 999 $.

Cela peut s'expliquer, d'une part, par le fait que la population étudiée ne constitue pas la population réelle (puisqu'il s'agit de gens ayant utilisé les services d'un CLSC, d'un hôpital ou d'une clinique médicale au cours des 12 derniers mois). Il est ainsi «normal» de retrouver une plus forte proportion de femmes dans l'échantillon puisqu'elles utilisent davantage que les hommes ces services, pour elles-mêmes ou une personne à leur charge (ex. : les enfants).

Ces biais ont néanmoins été réduits au minimum par des procédures de suivi et de contrôle réguliers.

Activité 9 : Analyse et présentation du rapport préliminaire de l'enquête

Dans les pages qui suivent, les résultats sont traités et présentés selon le modèle suivant :

1. Les attentes de la clientèle envers les organismes de santé et de services sociaux du réseau (CLSC, centres hospitaliers et cliniques médicales).

   Le classement des attentes s'est fait de façon dégressive, selon le score moyen obtenu pour chacune d'elles et selon le pourcentage de répondants ayant évalué l'attente correspondante comme étant relativement plus importante que toutes les autres (pourcentage ayant donné une note de 10/10). Des constats ont été établis sur la base de ces deux classements.

2. La satisfaction de la clientèle par rapport aux divers organismes de santé et de services sociaux du réseau (CLSC, centres hospitaliers et cliniques médicales), et ce, sur chacune des attentes en matière de service précédemment évaluées. Le taux de satisfaction permet de mesurer la performance d'un organisme donné ou du réseau dans son ensemble.

   L'évaluation de la satisfaction a été présentée par un score moyen sur une échelle de 1 à 4 («d'accord /pas d'accord») par rapport à un énoncé illustrant une situation idéale ou optimale (permettant ainsi d'aller chercher une mesure de performance) ainsi que par le pourcentage de répondants «totalement d'accord» avec l'énoncé (et non «totalement satisfaits»).

3. L'indice pondéré de satisfaction par rapport aux attentes à l'égard des organismes de santé et de services sociaux (CLSC, centres hospitaliers et cliniques médicales).

   Afin de faciliter la comparaison et la compréhension des résultats, des indices pondérés de satisfaction ont été calculés en multipliant l'importance des attentes par la satisfaction, transposés sur une échelle de 0 à 100. De plus, un indice moyen a été établi et peut être utilisé comme base de comparaison dans le temps.

4. Une analyse conjointe a ensuite confronté la satisfaction aux attentes afin de vérifier si les éléments importants pour les usagers sont satisfaits. Cela a permis d'identifier les priorités d'amélioration pour la Régie régionale de Montréal-Centre.

5. En dernier lieu, une analyse de régression a été réalisée sur la satisfaction globale à partir des différents énoncés de satisfaction des usagers à l'égard des services reçus, afin de tester lesquels de ces énoncés prédisent le mieux la satisfaction globale des usagers. Une autre analyse de régression a été effectuée sur la satisfaction globale à partir des variables sociodémographiques.

Un rapport préliminaire a été remis à la **Régie régionale de Montréal-Centre** par **Zins Beauchesne et associés** aux fins de discussion et d'approbation.

Activité 10 : Dépôt et présentation du rapport final

À cette étape-ci, un rapport final a été remis au client par le consultant. Ce rapport inclut certaines modifications résultant

des révisions effectuées par la Régie régionale. Une séance de présentation aura permis au consultant d'exposer les points forts de l'analyse des résultats à la direction de la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre**.

CHAPITRE 3

ANALYSE DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

3. ANALYSE DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Le présent chapitre expose les résultats de l'enquête auprès des usagers des organismes de santé et de services sociaux du réseau de la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre** par rapport :

- à la fréquentation de ces divers organismes;
- aux attentes des usagers, qu'ils aient fréquenté un organisme pour eux-mêmes ou pour une personne à leur charge;
- à leur niveau de satisfaction vis-à-vis de chaque attente en matière de santé et de services sociaux;
- à leur perception de leur niveau d'information et à la façon dont ils souhaiteraient être informés.

On invite le lecteur à consulter l'annexe séparée de ce document pour obtenir les résultats bruts de l'enquête présentés sous forme de tableaux en bannière.

3.1 LA FRÉQUENTATION DES ORGANISMES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Le tableau suivant présente l'incidence de la fréquentation, dans la population, d'un CLSC, d'un hôpital ou d'une clinique médicale, au cours des 12 derniers mois.

INCIDENCE DE LA FRÉQUENTATION	1994	1997	2 000
1. Nombre de répondants ayant fréquenté un CLSC, un hôpital ou une clinique médicale au cours des 12 derniers mois	4 001[1]	2 001[2]	2 006[3]
2. Non-admissibles	984	744	639
3. Total de la population (1+2)	4 985	2 745	2 645

[1] Fréquentation incluant tous les types d'organismes du réseau de la santé et des services sociaux sur l'île de Montréal.
[2] Fréquentation des trois organismes excluant les visites à domicile des CLSC.
[3] Fréquentation des trois organismes incluant les visites à domicile des CLSC.

Proportion d'usagers (1/3)	80,3 %	72,9 %	75,8 %
Proportion de non-usagers (2/3)	19,7 %	27,1 %	24,2 %

Dès le début du questionnaire, les répondants devaient préciser s'ils avaient consulté au cours des 12 derniers mois, pour eux-mêmes ou pour une personne à leur charge, un ou des professionnel(s) de la santé ou de services sociaux à l'intérieur d'une liste de catégories d'organismes sur l'île de Montréal.

Les résultats démontrent que la majorité des établissements a connu une variation significative des taux de fréquentation entre 1994, 1997 et 2000.

Le tableau suivant présente en détail les résultats.

CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS	FRÉQUENTATION DES RÉPONDANTS QUI ONT EU RECOURS À UN ÉTABLISSEMENT AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (n=2006)					
	TAUX DE FRÉQUENTATION			NOMBRE MOYEN DE VISITES		
	1994 n=4001	1997 n=2001	2000 n=2006	1994	1997	2000
Hôpital (incluant clinique externe)	50,51 %	59,5 %	55,6 %	3,3	4,6	4,8
Hôpital à vocation psychiatrique	0,97 %	1,8 %	1,9 %	7,4	7,7	5,2
Clinique médicale privée	68,56 %	67,5 %	57,7 %	3,8	3,9	4,9
Bureau privé de psychologue ou cabinet de professionnels	8,77 %	6,1 %	6,4 %	7,1	10,0	7,6
Visite reçue à domicile par un CLSC	3,62 %	4,6 %	4,5 %	8,8	12,8	17,6
CLSC	20,74 %	29,3 %	32,5 %	3,5	2,9	3,7
Centre jeunesse	0,62 %	0,8 %	0,9 %	7,2	7,0	16,3
Centre de réadaptation pour adultes	0,77 %	1,3 %	0,9 %	17,5	18,8	11,6
• avec un handicap physique	0,47 %	1,0 %	0,7 %	-	-	-
• avec déficience intellectuelle	0,07 %	0,01 %	0,07 %	-	-	-
• avec des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie	0,13 %	0,02 %	0,13 %	-	-	-

Centre d'hébergement et de soins de longue durée	1,02 %	1,3 %	0,7 %	-	-	-
Centre de jour rattaché à un centre d'accueil	0,50 %	0,8 %	0,4 %	14,1	18,6	17,3
Organisme communautaire	1,50 %	2,3 %	1,7 %	10,0	22,5	13,1
Autres	0,17 %	0,4 %	0,5 %	2,6	4,2	12,3

3.1.1 Taux de fréquentation dans les 12 derniers mois

- Globalement de 1994 à 2000, le taux de fréquentation des hôpitaux a connu une variation à la hausse de 5,09 % (de 50,5 % à 55,6 %) et celui des CLSC, de 11,8% (de 20,7 % à 32,5 %).

- Par contre, le taux de fréquentation des hôpitaux a diminué entre 1997 et 2000 (de 59,5 % à 55,6 %) alors que celui des CLSC a continué sa progression (de 29,3 % à 32,5 %).

- Les cliniques médicales privées, quant à elles, ont connu une chute de leur taux d'affluence de 10,8% (de 68,5 % à 57,7 %), tendance qui se maintient depuis 1994.

3.1.2 Nombre de visites au cours des 12 derniers mois

- De 1994 à 2000, le nombre de visites en centre de jeunesse a considérablement augmenté, passant de 7,2 à 16,3 visites en moyenne par an, soit une augmentation de 126 %.

- De même, les visites reçues à domicile par un CLSC ont augmenté de 100 % en passant de 8,8 à 17,6 visites en moyenne.

- Hausse encore plus forte pour la fréquentation des autres organismes : entre 1994 et 2000, de 2,6 visites à 12,3 visites en moyenne par an, soit une augmentation de 373 %.

- Enfin, le taux de fréquentation des organismes communautaires est passé de 10 à 13,1 visites en moyenne par an, représentant une hausse de 31 % entre 1994 et 2000.

- Seuls les centres de réadaptation pour adultes ont connu une chute d'affluence significative durant cette période : de 17,5 visites à 11,6 visites en moyenne par an, soit une

baisse de 33,7%. Pour ce qui est des autres établissements, le nombre de visites est demeuré assez stable ou a crû légèrement durant la période 1994-2000.

- Entre 1997 et 2000, les augmentations du nombre moyen de visites ont été les plus fortes pour les centres de jeunesse (de 7 à 16,3 visites, soit 132 %) et les autres organismes (de 4,2 à 12,3 visites, soit 193 %).

- Les plus fortes baisses dans le nombre moyen de visites ont été enregistrées pour les centres de réadaptation pour adultes (de 18,8 à 11,6 visites en moyenne par an) ainsi que pour les organismes communautaires (de 22,5 à 13,1 visites en moyenne par an).

- Le nombre de visites a également diminué dans les bureaux privés de psychologues ou cabinets de professionnels au cours des 12 derniers mois, passant de 10 fois à 7,6 fois en moyenne. Pour ce qui est des autres établissements, le nombre de visites est demeuré assez stable ou a légèrement augmenté.

3.2 LES ATTENTES DES USAGERS

Cette section traite des attentes envers les organismes de santé et de services sociaux du réseau de la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.**

Le tableau qui suit présente le classement des attentes de façon dégressive, selon le score moyen obtenu pour chacune d'elles, et selon le pourcentage de répondants ayant évalué l'attente correspondante comme étant relativement plus importante que toutes les autres (note de 10 sur 10). Cette seconde classification correspond sensiblement à celle des scores moyens sauf qu'elle introduit une plus grande variation entre les attentes.

En outre, ce tableau compare ces résultats avec l'évaluation des attentes des usagers effectuée en 1994 pour la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.**

IMPORTANCE DES ATTENTES EN MATIERE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR L'ENSEMBLE DES RÉPONDANTS AYANT UTILISÉ LES SERVICES D'UN CLSC, D'UN HÔPITAL OU D'UNE CLINIQUE MÉDICALE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
1. (5) . Que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination	9,51	9,69	79,4	85,1	7,1 %
2 (3). Que les locaux et les équipements soient propres	9,59	9,69	80,4	83	3,2 %
3.(1). Que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes	*9,67*	*9,65*	*84,3*	*82,3*	*-2,3 %*

Rang de l'énoncé en 2000.
Entre parenthèses = Rang de l'énoncé en 1994.

3.2 LES ATTENTES DES USAGERS

Cette section traite des attentes envers les organismes de santé et de services sociaux du réseau de la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre**.

Le tableau qui suit présente le classement des attentes de façon dégressive, selon le score moyen obtenu pour chacune d'elles, et selon le pourcentage de répondants ayant évalué l'attente correspondante comme étant relativement plus importante que toutes les autres (note de 10 sur 10). Cette seconde classification correspond sensiblement à celle des scores moyens sauf qu'elle introduit une plus grande variation entre les attentes.

En outre, ce tableau compare ces résultats avec l'évaluation des attentes des usagers effectuée en 1994 pour la **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre**.

IMPORTANCE DES ATTENTES EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR L'ENSEMBLE DES RÉPONDANTS AYANT UTILISÉ LES SERVICES D'UN CLSC, D'UN HÔPITAL OU D'UNE CLINIQUE MÉDICALE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
1. (5). Que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination	9,51	9,69	79,4	85,1	7,1 %
2.(3). Que les locaux et les équipements soient propres	9,59	9,69	80,4	83	3,2 %
3.(1). Que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes	*9,67*	*9,65*	*84,3*	*82,3*	*-2,3 %*

Rang de l'énoncé en 2000.
Entre parenthèses = Rang de l'énoncé en 1994.

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
4.(4). Que l'on traite votre dossier de manière confidentielle	9,50	9,59	79,5	81,9	3 %
5.(6). Que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux	9,5	9,64	75,3	80,5	6,9 %

(Suite à la page suivante)

IMPORTANCE DES ATTENTES EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR L'ENSEMBLE DES RÉPONDANTS AYANT UTILISÉ LES SERVICES D'UN CLSC, D'UN HÔPITAL OU D'UNE CLINIQUE MÉDICALE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS (SUITE)

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
6.(9). Que vous ayez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif	9,39	9,53	72,6	77,8	7,1 %
7.(8). Que l'on respecte votre intimité physique	9,33	9,44	73,2	74,7	2 %
8.(12). Que l'on prenne le temps nécessaire pour s'occuper de vous	9,3	9,45	69,2	73,8	6,6 %
9.(13). Que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape	9,32	9,39	68,7	72,7	5,8 %
10.(2). Que l'on vous traite avec respect	*9,64*	*9,38*	*82,3*	*71,7*	*- 12,8 %*
11.(10). Que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre	*9,31*	*9,31*	*71,5*	*71*	*- 0,7 %*
12.(10). Que l'ensemble des personnes rencontrées vous comprennent bien	*9,39*	*9,40*	*71,5*	*71*	*- 0,7 %*
13.(34). Que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous aident à trouver une solution	8,30	9,34	44,8	69,4	54,9 %
14.(14). Que l'on vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous	9,28	9,31	68,6	69,2	0,8 %
15.(18). Que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous donnent des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise	9,19	9,28	65,6	67,8	3,3 %
16.(11). Que l'on fasse preuve de discrétion à votre égard	*9,24*	*9,25*	*70,1*	*67,5*	*- 3,7 %*
17.(7). Que l'on ne prenne pas de décision à votre place	*9,36*	*9,18*	*74,6*	*67,4*	*- 9,6 %*

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
18.(19). Que les rendez-vous soient traités avec ponctualité	9,19	9,20	65,0	65,2	0,3 %

(Suite à la page suivante)

IMPORTANCE DES ATTENTES EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR L'ENSEMBLE DES RÉPONDANTS AYANT UTILISÉ LES SERVICES D'UN CLSC, D'UN HÔPITAL OU D'UNE CLINIQUE MÉDICALE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS (SUITE)

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
19.(22). Qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux	8,94	9,15	58,3	64,6	10,8 %
20. Que les équipements et technologies soient de pointe ★		9,15		63,5	
21.(17). Que vos rendez-vous avec des professionnels soient obtenus rapidement	***9,20***	***9,05***	***65,7***	***62***	***- 5,6 %***
22.(21). Qu'il vous soit possible de choisir votre intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) et de changer si ça ne va pas	8,94	8,94	59,8	61,8	3,3 %
23.(25). Que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue	8,59	8,79	55,4	59,8	7,9 %
24.(16). Que l'on vous facilite les démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels, si cela est requis ★★	***9,11***	***9,01***	***66,0***	***58,9***	***- 10,7 %***
25.(26). Que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité	8,60	8,83	52,5	58,8	12 %
26.(33). Que l'organisme soit ouvert aux heures qui vous conviennent (i.e. semaine, fin de semaine et/ou soir)	8,23	8,94	45,8	57,8	26,2 %
27.(23). Que l'ensemble des personnes rencontrées aient de la considération pour les membres de votre famille ou de votre entourage qui vous assistent	***8,92***	***8,90***	***57,2***	***57,1***	***- 0,2 %***
28.(27). Lorsque c'est possible, que le même intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) s'occupe de vous d'une fois à l'autre	8,46	8,86	51,1	56,5	10,5 %

(Suite à la page suivante)

IMPORTANCE DES ATTENTES EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR L'ENSEMBLE DES RÉPONDANTS AYANT UTILISÉ LES SERVICES D'UN CLSC, D'UN HÔPITAL OU D'UNE CLINIQUE MÉDICALE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS (SUITE)

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
29. Que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent ★		8,81		54,4	
30.(30). Que l'atmosphère soit agréable dans l'organisme	8,59	8,83	47,6	53,2	11,7 %
31. Qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés ★		8,74		53,2	
32.(24). Que l'on ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais que l'on tienne compte de l'ensemble de votre personne	***8,93***	***8,69***	***56,8***	***51,2***	***- 9,8 %***
33.(31). Qu'il y ait le moins possible de formalités pour faire affaire avec un organisme (pas trop compliqué, pas trop d'étapes, pas trop de paperasse)	8,38	8,59	47,3	50,5	6,7 %
34.(15). Que l'on respecte vos choix et qu'on ne vous force pas à faire certaines activités	***9,21***	***8,72***	***67,3***	***50,3***	***- 25,2 %***
35. Que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème ★		8,45		50,1	
36.(31). Lorsque vous n'avez pas de rendez-vous, que le temps d'attente soit court	8,31	8,46	47,3	48,5	2,5 %
37.(32). Que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes	8,45	8,49	46,3	47,4	2,3 %
38.(28). Que l'organisme vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre	***8,54***	***8,52***	***49,7***	***46,8***	***- 5,8 %***
39. Lorsque le temps d'attente est long, que l'on se préoccupe de vous ★		8,29		45,4	
40.(20). Que l'on vous informe de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert ★★	***8,98***	***8,27***	***61,0***	***45,1***	***- 26,1 %***
41.(29). Que l'on tienne compte de votre	***8,37***	***8,21***	***48,8***	***42,1***	***- 13,7 %***

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
culture et de vos habitudes de vie					

(Suite à la page suivante)

IMPORTANCE DES ATTENTES EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR L'ENSEMBLE DES RÉPONDANTS AYANT UTILISÉ LES SERVICES D'UN CLSC, D'UN HÔPITAL OU D'UNE CLINIQUE MÉDICALE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS (SUITE)

ATTENTES	SCORE MOYEN SUR 10		POURCENTAGE AYANT DONNÉ UN SCORE DE 10/10 À L'IMPORTANCE		% DE VARIATION
	1994	2000	1994	2000	1994/2000
42.(36). Que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires)	7,91	7,96	37,2	40	7,5 %
43.(35). Que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème	*7,64*	*7,56*	*40,6*	*36,3*	*- 10,6 %*
44.(37). Que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires	7,09	7,59	27,4	34,6	7,2 %

Tableau classé en ordre décroissant du pourcentage de répondants ayant donné un score de 10/10 en termes d'importance.

Caractère italique : attente dont l'importance a diminué.

Note : Le nombre de répondants à chaque énoncé peut varier, chaque répondant ayant un ensemble de 25 attentes auxquelles répondre en rotation.

★ *Nouveaux énoncés en 2000.*
★★ *Résultats 2000 statistiquement non comparables à ceux de 1994.*

- Globalement, l'importance des attentes des usagers s'est accrue entre 1994 et 2000 puisque 22 attentes sur les 39 mesurées en 1994 ont un score d'importance plus élevé en 2000.

- Les 10 attentes les plus importantes pour les usagers en 1994, sont sensiblement les mêmes en 2000 à l'exception de l'attente suivante, auparavant au 7ème rang, qui a glissé au 17ème rang :

  - que l'on ne prenne pas de décision à votre place.

- De plus, les attentes suivantes, qui étaient respectivement au 12ème et 13ème rang en 1994 sont remontées au 8ème et 9ème rang :
  - que l'on prenne le temps nécessaire pour s'occuper de vous;
  - que l'intervenant prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape.

- Pour les attentes considérées moins importantes, ce sont essentiellement, tout comme en 1994, celles associées à la solidarisation des individus (mettre en contact avec d'autres personnes, support de l'entourage).

- Toutefois, parmi les 10 attentes les plus importantes pour les usagers en 2000, les rangs ont légèrement varié depuis 1994. Les changements les plus significatifs sont :
  - que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination : **1er rang en 2000, 5ème rang en 1994;**
  - que l'on vous traite avec respect : **10ème rang en 2000, 2ème rang en 1994.**

- Finalement, les attentes qui ont plus d'importance qu'auparavant sont relatives à la responsabilisation et à l'accessibilité. Viennent ensuite les attentes relatives à la continuité, au confort et à la solidarisation.

- Par contre, les attentes qui sont jugées moins importantes qu'en 1994 sont celles reliées à la fiabilité et à la dignité.

3.3 IMPORTANCE DES ATTENTES SELON CERTAINS CRITÈRES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Des tableaux de synthèse montrant l'évolution des rangs des énoncés entre 1994 et 2000 par classe sociodémographique figurent à l'annexe 3.

Sexe

- Pour la grande majorité des attentes (40 sur 44), les femmes ont des attentes plus élevées que les hommes.
- La situation ne s'est pas modifiée depuis 1994.

Perception de l'état de santé

- Comparativement à 1994, l'état de santé influence plus les attentes des usagers qu'auparavant.
- Les personnes qui se considèrent en **bon ou très bon état de santé** ont des attentes plus élevées que la moyenne de la population en ce qui a trait aux attentes liées à la fiabilité et à l'intimité :
  - que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème;
  - que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue;
  - lorsque vous n'avez pas de rendez-vous, que le temps d'attente soit court;
  - que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes;
  - que vous ayez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif.

- Par contre, les personnes s'estimant en **moyen ou mauvais état de santé** ont des attentes plus élevées que la moyenne de la population sur la fiabilité et l'accessibilité :
  - que l'on vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous;
  - que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité.

Niveau de scolarité

- Comme en 1994, les personnes ayant une scolarité de niveau primaire ont des attentes plus élevées que celles de niveau secondaire et plus. Il s'agit des attentes suivantes :
  - que l'on traite votre dossier de manière confidentielle;
  - que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité;
  - que vos rendez-vous avec des professionnels soient obtenus rapidement;
  - que les rendez-vous soient traités avec ponctualité;
  - que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux;
  - que l'ensemble des personnes rencontrées vous comprennent bien;
  - que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape;
  - que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes;
  - que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent;
  - que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires;

- qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés.

o Toutefois, pour les personnes dont la scolarité est de niveau scolaire primaire et moins, l'attente suivante a peu d'importance comparativement à la population :

- que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème.

o Enfin, pour les usagers qui ont un cursus de niveau collégial ou plus, les attentes liées à la fiabilité sont plus importantes que la moyenne :

- que l'on vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous;
- qu'il vous soit possible de choisir votre intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) et de changer si ça ne va pas;
- que vous ayez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif.

Groupe d'âge

o Les 15-24 ans et les 55 ans et plus sont en opposition sur la quasi-majorité des attentes. La situation n'a donc pas changé entre 1994 et 2000.

o Les 15-24 ans ont des attentes moins élevées comparativement à la moyenne, particulièrement pour les attentes suivantes :

- que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
- que l'on fasse preuve de discrétion à votre égard;
- que l'on traite votre dossier de manière confidentielle;
- que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous donnent des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise;

- que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre;
- que l'on vous facilite les démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels, si cela est requis;
- qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux;
- que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité;
- que l'organisme vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre;
- que les rendez-vous soient traités avec ponctualité;
- que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux;
- que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination;
- que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape;
- que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes;
- que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent;
- que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires);
- que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires;
- qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés.

o Les 55 ans et plus ont généralement des attentes plus élevées comparativement à la moyenne, notamment pour les attentes suivantes :

- que l'on vous traite avec respect;
- que l'on ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais que l'on tienne compte de l'ensemble de votre personne;
- que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
- que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème;
- que l'on traite votre dossier de manière confidentielle;
- que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous aident à trouver une solution;
- que l'on ne prenne pas de décision à votre place;
- que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous donnent des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise;
- que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre;
- que l'on vous facilite les démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels, si cela est requis;
- qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux;
- que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité;
- que l'organisme vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre;
- que les rendez-vous soient traités avec ponctualité;

- que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux;
- que l'ensemble des personnes rencontrées vous comprennent bien;
- que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination;
- que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape;
- que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes;
- que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent;
- que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires);
- que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires;
- qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés.

o Toutefois, les 55 ans et plus ont des attentes moins élevées comparativement à la moyenne, pour :

- que l'on respecte vos choix et qu'on ne vous force pas à faire certaines activités;
- que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème.

Langue d'usage

o De façon générale, le constat est le même qu'en 1994. En effet, les francophones ont un niveau d'attente plus élevé que les anglophones ou que les personnes dont la langue parlée le plus souvent à la maison est autre que le français ou l'anglais.

- Toutefois, à la différence des constats de 1994, la langue d'usage n'influence pas l'importance des attentes concernant la culture et la langue :
  - que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
  - que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue;
  - que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination.

Communauté culturelle

- Des différences importantes entre les communautés d'appartenance ressortent en 2000.

- En effet, les francophones qui ne sont pas nés au Canada ont, globalement, des attentes plus élevées comparativement à la moyenne. Ils s'opposent aux personnes appartenant à des communautés culturelles autres que française ou anglaise et qui ne sont pas nées au Canada, qui ont des attentes moins élevées que la moyenne.

- De la même manière, les francophones nés au Canada ont des attentes plus élevées que la moyenne alors que les personnes des communautés culturelles autres que française ou anglaise, nées au Canada, ont des attentes moins élevées que la moyenne.

Handicap

- Comme en 1994, on observe très peu de différences significatives au niveau des attentes entre les personnes déclarant avoir un handicap et les autres.

- Les personnes déclarant avoir un handicap ont des attentes plus élevées que la moyenne pour les deux attentes suivantes :
  - que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
  - que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires).

Occupation

- Là encore, l'importance des attentes ne s'est pas modifiée depuis 1994. En effet, les résultats des attentes en

fonction de l'occupation du répondant corrèlent fortement avec ceux de la scolarité et de l'âge.

- Ainsi, les attentes sont plus élevées chez les retraités que chez les étudiants. De la même manière, les personnes inactives ou travaillant à temps partiel ont des attentes plus élevées que les personnes travaillant à temps plein.

Oeuvre dans la santé

- Dans l'ensemble, et suivant la même tendance qu'en 1994, les personnes qui œuvrent dans le domaine de la santé ont des attentes plus élevées que les autres.

- Seule l'attente liée à la ponctualité est plus importante pour les personnes ne travaillant pas dans ce secteur :
  - lorsque vous n'avez pas de rendez-vous, que le temps d'attente soit court.

Possession d'une assurance privée

- Tout comme en 1994, la possession ou non d'une assurance privée fait ressortir peu de différences significatives avec la moyenne des répondants.

- Cependant, les ménages qui n'ont pas d'assurance privée ont des attentes plus élevées pour les attentes associées au suivi et à la continuité :
  - que l'on vous facilite les démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels, si cela est requis;
  - qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux.

Revenu du ménage

- La situation de 1994 est restée la même en ce qui concerne le lien entre les attentes des usagers et leur niveau de revenu.

- Ainsi, les usagers ayant un revenu de 60 000 $ et plus ont un niveau d'attente moins élevé comparativement à la moyenne, alors que les usagers dont le revenu annuel moyen est inférieur à 20 000 $ ont un niveau d'attente plus élevé.

- Il s'agit des attentes suivantes :
  - que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
  - que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème;
  - que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre;
  - lorsque c'est possible, que le même intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) s'occupe de vous d'une fois à l'autre;
  - que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité;
  - que vos rendez-vous avec des professionnels soient obtenus rapidement;
  - lorsque vous n'avez pas de rendez-vous, que le temps d'attente soit court;
  - que les rendez-vous soient traités avec ponctualité;
  - que l'ensemble des personnes rencontrées vous comprennent bien;
  - que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes;

- que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires.

o Néanmoins, les personnes dont le revenu est supérieur à 40 000 $ ont un niveau d'attente plus élevé pour les attentes suivantes :

- que l'organisme vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre;
- que l'on vous informe de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert;
- que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes;
- que l'on prenne le temps nécessaire pour s'occuper de vous.

Perception de la situation financière

o La relation entre la perception de la situation financière et le niveau d'attente va dans le même sens que le revenu du ménage et la scolarité. En effet, en 2000, les personnes qui se déclarent pauvres ou très pauvres, ont des attentes significativement plus élevées que la moyenne. Inversement, les personnes qui disent avoir un niveau de revenu suffisant ou qui se considèrent à l'aise financièrement ont des attentes moins élevées que la moyenne.

o Ce constat s'applique aux attentes suivantes :

- que l'on respecte vos choix et qu'on ne vous force pas à faire certaines activités;
- que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
- que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème;
- que l'on traite votre dossier de manière confidentielle;
- qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux;
- que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité;
- que les rendez-vous soient traités avec ponctualité;
- que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux;
- que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes;
- que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent.

Situation familiale

o On remarque des différences dans le niveau de certaines attentes surtout entre les ménages de deux adultes avec enfant(s) et ceux de deux adultes sans enfant.

o En effet, les ménages de deux adultes avec enfant(s) tendent à avoir des attentes moins élevées que la moyenne sur les énoncés suivants :

- que l'on respecte vos choix et qu'on ne vous force pas à faire certaines activités;

- que l'on ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais que l'on tienne compte de l'ensemble de votre personne;
- que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème;
- que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre;
- que l'on vous facilite les démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels, si cela est requis;
- qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux;
- que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue;
- que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape;
- que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires);
- que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires.

Fréquentation des organismes de santé et de services sociaux

o Les personnes qui ont reçu des services d'un **CLSC** au moins une fois au cours des douze derniers mois ont des attentes plus élevées sur les éléments suivants :

- que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité;
- lorsque vous n'avez pas de rendez-vous, que le temps d'attente soit court.

- Les personnes qui ont fréquenté des **cliniques médicales** au moins une fois sont celles qui ont les attentes les plus élevées comparativement à la moyenne sur les points suivants :
  - que l'on ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais que l'on tienne compte de l'ensemble de votre personne;
  - que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème;
  - que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème;
  - que l'on ne prenne pas de décision à votre place;
  - que l'organisme soit ouvert aux heures qui vous conviennent (i.e. semaine, fin de semaine et/ou soir);
  - que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes.

- Les attentes des personnes qui ont fréquenté un hôpital au moins une fois au cours des douze derniers mois ne sont pas différentes de celles de la population.

- Enfin, les personnes qui ont eu recours à un **autre organisme** au moins une fois ont les attentes plus élevées sur les éléments suivants :
  - que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème;
  - que l'on fasse preuve de discrétion à votre égard;
  - que l'on vous informe de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert.

Région

- Finalement, tout comme en 1994, les usagers habitant dans l'est de l'île de Montréal ont des attentes plus élevées que leurs concitoyens du centre ou de l'ouest de l'île.

3.4 LA SATISFACTION DES USAGERS

Cette section traite de la satisfaction des usagers par rapport aux divers organismes de santé et de services sociaux, et ce, sur chacune des attentes en matière de service précédemment évaluées.

L'évaluation de la satisfaction est une façon de mesurer la performance d'un organisme donné ou du réseau dans son ensemble. La mesure sur une échelle d'accord - pas d'accord, par rapport à un énoncé illustrant une situation « idéale » ou optimale, permet d'aller chercher cette mesure de performance.

Ainsi, un individu se dit **totalement d'accord** avec le comportement d'un organisme dans une situation dite idéale ou recherchée, cet organisme a donc atteint son objectif et, par conséquent, « performe ».

Si un individu est **totalement satisfait** d'un organisme par rapport à une situation ou un concept, c'est donc que cet organisme « performe » également aux yeux de l'utilisateur.

À notre avis, ces deux méthodes d'évaluation - indirecte et directe - mesurent la performance des organismes sondés.

La première mesure représente l'état de la situation pour un organisme donné sans impliquer directement le répondant de façon émotive. Elle est donc plus près de « ce qui est » à partir de laquelle on en dérive la satisfaction (« je suis d'accord que les gens sont souriants, je suis donc satisfait »), ce qui paraît logique. Par contre, la deuxième mesure, même si elle permet l'évaluation directe de la satisfaction, ne signifie pas nécessairement que l'organisme évalué est dans une situation optimale.

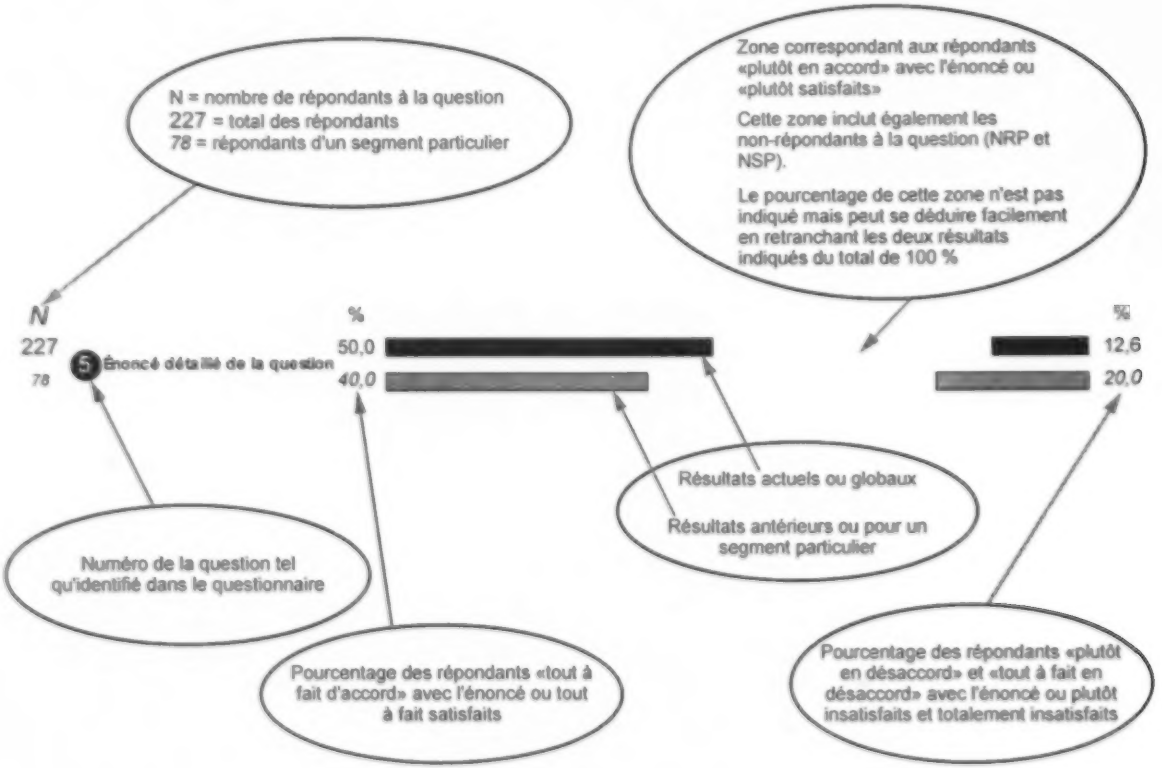
Dans le cadre de cette étude, la notion de satisfaction sera donc retenue pour faciliter la lecture du rapport. Le lecteur devra cependant se rappeler que la **satisfaction**, dans ce cas-ci, **est mesurée sur une échelle d'accord - pas d'accord**.

On trouvera dans les pages qui suivent les résultats présentés sous forme de « baromètres » incluant des comparaisons avec 1997 et 1994.

Insérer baromètres de satisfaction cliniques / hôpitaux / CLSC

L :zba/or/4583-01/97-94.pre

GRILLE DE LECTURE DES RÉSULTATS DU BAROMÈTRE SATISFACTION



3.4.1 Portrait général de la satisfaction

- D'un point de vue général, les attentes pour lesquelles le taux de satisfaction a le plus augmenté depuis 1994 (si l'on considère le pourcentage de « totalement d'accord » avec l'énoncé) sont :
  - on a fait preuve de discrétion à votre égard (hausse de 22,6 %);
  - on a respecté votre intimité physique (hausse de 21,2 %);
  - on vous a parlé dans des mots que vous pouvez facilement comprendre (hausse de 20%);
  - on a traité votre dossier de manière confidentielle (hausse de 18,2 %);
  - l'ensemble des personnes rencontrées vous ont bien compris (hausse de 15,6 %);
  - il y a une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux (hausse de 14,2 %);
  - tous les gens ont été traités également sans aucune discrimination (hausse de 14,1%);
  - on a pris le temps pour s'occuper de vous (hausse de 13,9 %);
  - l'intervenant rencontré vous a écouté(e) attentivement et vous a pris(e) au sérieux (hausse de 13,8 %);
  - on n'a pas pris de décision à votre place (hausse de 13 %);
  - on vous a donné de l'information adaptée à votre culture et à votre langue (hausse de 13 %);
  - l'établissement est facilement accessible par transport en commun ou il est possible de stationner à proximité (hausse de 11,5 %);
  - on vous a traité avec respect (hausse de 10,7 %).

- Depuis 1997, l'énoncé pour lequel la satisfaction a le plus augmenté est :
  - les intervenants vous ont aidé à trouver une solution (hausse de 13,8 %).
- Parallèlement, le niveau d'insatisfaction n'a pas augmenté, de manière significative, pour aucun des énoncés depuis 1994 et 1997.
- Enfin, le niveau de satisfaction n'a pas diminué, de manière significative, pour aucun des énoncés depuis 1994 et 1997.

3.4.2 Portrait de la satisfaction par organisme

- En ce qui concerne les **CLSC**, les énoncés pour lesquels le degré de satisfaction a le plus augmenté depuis 1994 sont :
  - on a fait preuve de discrétion à votre égard (hausse de 22,8 %);
  - on a respecté votre intimité physique (hausse de 21,6 %);
  - l'établissement est facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou il est possible de stationner à proximité (hausse de 21,2 %);
  - on vous a parlé dans des mots que vous pouvez facilement comprendre (hausse de 19,8 %);
  - l'ensemble des personnes rencontrées vous ont bien compris (hausse de 18 %);
  - on a traité votre dossier de manière confidentielle (hausse de 17,8 %);
  - on n'a pas pris de décision à votre place (hausse de 17,6 %);
  - on a pris le temps nécessaire pour s'occuper de vous (hausse de 14,7 %);
  - les locaux et les équipements étaient propres (hausse de 12 %).

- L'énoncé pour lequel la satisfaction a le plus augmenté depuis 1997 est :
  - les intervenants vous ont donné des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise (hausse de 12,5 %).

- Parallèlement, le niveau d'insatisfaction a augmenté pour une attente depuis 1994. Il s'agit de l'attente suivante :
  - l'ensemble des personnes rencontrées étaient souriantes (hausse de 4,9 %).

- Depuis 1997, le niveau d'insatisfaction a aussi augmenté pour certaines attentes :
  - selon vous, il est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas (hausse de 10,6 %);
  - on a tenu compte de votre culture et de vos habitudes de vie (hausse de 4,8 %);
  - si vous avez pris rendez-vous, votre rendez-vous a été traité avec ponctualité (hausse de 2,8 %).

- Les énoncés pour lesquels la satisfaction a le plus augmenté depuis 1994 par rapport aux **hôpitaux** sont :
  - on vous a parlé dans des mots que vous pouvez facilement comprendre (hausse de 27,1 %);
  - on a respecté votre intimité physique (hausse de 26,7 %);
  - on a fait preuve de discrétion à votre égard (hausse de 26,2 %);
  - on a traité votre dossier de manière confidentielle (hausse de 20,7 %);
  - l'ensemble des personnes rencontrées vont ont bien compris (hausse de 19,5 %);
  - on n'a pas pris de décision à votre place (hausse de 18,3 %);

- on vous a donné de l'information adaptée à votre culture (hausse de 16,4 %);
- l'intervenant a pris le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape (hausse de 15,2 %);
- l'ensemble des personnes rencontrées étaient compétentes (hausse de 14,5 %);
- tous les gens ont été traités également sans aucune discrimination (hausse de 11,7 %).

❑ Depuis 1994, aucune attente n'a connu une forte augmentation, ni une baisse significative du taux de satisfaction.

❑ Toutefois, depuis 1997, le niveau d'insatisfaction a augmenté pour les énoncés suivants :

- selon vous, il est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas (hausse de 5,3 %);
- on ne s'est pas seulement occupé de votre problème immédiat, mais on a tenu compte de l'ensemble de votre personne (hausse de 5,1 %);
- si vous avez pris rendez-vous, votre rendez-vous a été traité avec ponctualité (hausse de 4 %);
- si vous avez pris rendez-vous avec des professionnels, ils ont été obtenus rapidement (hausse de 2,9 %).

❑ En ce qui concerne les **cliniques médicales**, les attentes pour lesquelles la satisfaction a le plus augmenté depuis 1994 sont :

- on a fait preuve de discrétion à votre égard (hausse de 29,1 %);
- on a respecté votre intimité physique (hausse de 27,1 %);
- on a traité votre dossier de manière confidentielle (hausse de 23 %);

- on vous a parlé dans des mots que vous pouvez facilement comprendre (hausse de 20,3 %);
- l'ensemble des personnes rencontrées vont ont bien compris (hausse de 19,8 %);
- il y a une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux (hausse de 19,3 %);
- on vous a donné de l'information adaptée à votre culture et à votre langue (hausse de 19 %);
- l'intervenant rencontré vous a écouté(e) attentivement et vous a pris au sérieux (hausse de 18,2 %);
- tous les gens ont été traités également sans aucune discrimination (hausse de 12,9 %);
- on n'a pas pris de décision à votre place (hausse de 12,7 %);
- les locaux et les équipements étaient propres (hausse de 12,5 %).

❑ Depuis 1994, aucune attente n'a affiché une forte augmentation, non plus qu'une baisse significative du niveau d'insatisfaction.

❑ Toutefois, le degré d'insatisfaction a augmenté depuis 1997 sur les énoncés suivants :

- si vous avez pris rendez-vous, votre rendez-vous a été traité avec ponctualité (hausse de 7 %);
- on a tenu compte de votre culture et de vos habitudes de vie (hausse de 4,5 %);
- si vous n'avez pas pris de rendez-vous, le temps d'attente a été court (hausse de 4 %).

- En analysant la satisfaction par dimension, on constate que la satisfaction a augmenté pour les trois organismes en ce qui concerne **l'intimité et la facilité**.

- En outre, la satisfaction a augmenté pour les énoncés associés à l'**accessibilité** pour les **CLSC**; pour les énoncés liés à l'**empathie** en ce qui concerne les **hôpitaux**; et, enfin, pour les énoncés relatifs à la **continuité** vis à vis des **cliniques médicales**.

- Parallèlement, l'insatisfaction envers les trois types d'organismes s'est accrue face aux dimensions relatives à la **fiabilité**, la **dignité**, et la **rapidité**.

3.5 LA SATISFACTION SELON CERTAINS CRITÈRES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Type d'organisme évalué

- Les répondants qui ont évalué les **CLSC** sont plus satisfaits que la moyenne sur les énoncés suivants :
  - si vous avez pris rendez-vous, votre rendez-vous a été traité avec ponctualité;
  - l'atmosphère était agréable.

- Toutefois, ils sont moins satisfaits comparativement à la moyenne sur les points suivants :
  - on a fait preuve de discrétion à votre égard;
  - on vous a présenté tous les différents choix qui s'offrent à vous;
  - selon vous, il est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas;
  - lorsque c'était possible, le même intervenant s'est occupé de vous d'une fois à l'autre;
  - on vous a donné de l'information adaptée à votre culture et à votre langue;
  - c'est ouvert aux heures qui vous conviennent;
  - si vous avez passé des examens et des tests, vous avez eu une réponse, qu'elle soit positive ou négative;
  - il y a eu un suivi aux conseils et aux références qui vous ont été donnés;
  - les équipements et technologies sont de pointe.

- Les usagers des **hôpitaux** sont plus satisfaits que la moyenne sur l'énoncé suivant :
  - les heures d'ouverture vous conviennent.

- En revanche, ils sont moins satisfaits que la moyenne sur les éléments suivants :
  - on a respecté votre intimité physique;
  - on n'a pas pris de décision à votre place;
  - les intervenants vous ont donné des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise;
  - il y a eu peu de formalités;
  - c'est facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou il est possible de stationner à proximité;
  - on vous a informé sur l'ensemble des services;
  - si vous n'avez pas pris rendez-vous, le temps d'attente a été court;
  - si vous avez pris rendez-vous, votre rendez-vous a été traité avec ponctualité;
  - on vous a informé de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait;
  - on a pris le temps nécessaire pour s'occuper de vous;
  - l'intervenant vous a écouté attentivement et vous a pris au sérieux;
  - l'ensemble des personnes rencontrées ont eu de la considération pour les membres de votre famille ou de votre entourage qui vous ont assisté;
  - l'ensemble des personnes rencontrées vous ont bien compris(es);
  - l'atmosphère était agréable;
  - les locaux et les équipements étaient propres;
  - tous les gens ont été traités également sans aucune discrimination;
  - on vous a référé à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires;

- si le temps d'attente a été long, on s'est préoccupé de vous.

❑ De manière générale, les usagers des **cliniques médicales** sont plus satisfaits que la moyenne sur l'ensemble des énoncés.

Sexe

- L'évaluation de la satisfaction selon le sexe des répondants est la même qu'en 1994.

- En effet, tout comme pour les attentes, les femmes sont systématiquement plus satisfaites que les hommes de la qualité du service dans les organismes de santé et de services sociaux.

Perception de l'état de santé

- Comme en 1994, pour les énoncés où des différences dans la satisfaction existent selon la perception de l'état de santé, on constate que plus les usagers se perçoivent en bonne ou très bonne santé, plus ils sont satisfaits. Inversement, plus les usagers se considèrent en moyenne ou mauvaise santé, plus ils sont insatisfaits.

Niveau de scolarité

- Tout comme dans l'étude faite en 1994, plus le niveau de scolarité augmente, plus le niveau de satisfaction diminue.

- Cependant, peu d'énoncés comportent des différences significatives en fonction du niveau de scolarité :
  - on a respecté vos choix et on ne vous a pas forcé à faire certaines activités;
  - on ne s'est pas seulement occupé de votre problème immédiat, mais on a tenu compte de l'ensemble de votre personne;
  - on a tenu compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
  - selon vous, il est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas;

- on vous a informé de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert;
- l'ensemble des personnes rencontrées vous ont bien compris(es);
- l'atmosphère était agréable;
- l'ensemble des personnes rencontrées étaient souriantes;
- on vous a proposé d'obtenir le support de votre entourage;
- si le temps d'attente a été long, on s'est préoccupé de vous;
- les équipements et technologies sont de pointe.

❑ La seule exception, où les personnes dont la scolarité est de niveau primaire éprouvent plus d'insatisfaction que la moyenne, concerne l'énoncé :

- on vous a donné de l'information adaptée à votre culture et votre langue.

Groupe d'âge

❑ Comme le démontre l'analyse des attentes, le niveau de satisfaction est systématiquement plus élevé chez les personnes âgées de 55 ans et plus comparativement aux personnes de 15-34 ans.

❑ Les énoncés où cette opposition ressort sont les suivants :

- on vous a traité avec respect;
- on ne s'est pas seulement occupé de votre problème immédiat, mais on a tenu compte de l'ensemble de votre personne;
- on a tenu compte de votre culture et de vos habitudes de vie;

- on n'a pas posé de questions qui n'ont pas de rapport avec votre problème;
- on vous a présenté tous les différents choix qui s'offrent à vous;
- les intervenants vous ont aidé à trouver une solution;
- il y a eu peu de formalités;
- selon vous, il est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas;
- il y a une continuité et une bonne communication;
- lorsque c'était possible, le même intervenant s'est occupé de vous d'une fois à l'autre;
- on vous a donné de l'information adaptée à votre culture et à votre langue;
- les heures d'ouverture vous conviennent;
- si vous avez pris rendez-vous avec des professionnels, ils ont été obtenus rapidement;
- si vous avez pris rendez-vous, votre rendez-vous a été traité avec ponctualité;
- on vous a informé de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert;
- l'ensemble des personnes rencontrées étaient compétentes;
- si vous avez passé des examens et des tests, vous avez eu une réponse, qu'elle soit positive ou négative;
- on a pris le temps nécessaire pour s'occuper de vous;
- l'intervenant vous a écouté(e) attentivement et vous a pris(e) au sérieux;
- l'ensemble des personnes rencontrées ont eu de la considération pour les membres de votre famille ou de votre entourage qui vous ont assisté(e);
- l'ensemble des personnes rencontrées vous ont bien compris(es);
- l'atmosphère était agréable;

- tous les gens ont été traités sans aucune discrimination;
- l'intervenant a pris le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape;
- l'ensemble des personnes rencontrées étaient souriantes;
- on vous a proposé d'obtenir le support de votre entourage;
- il y a eu un suivi aux conseils et aux références qui vous ont été donnés;
- si le temps d'attente a été long, on s'est préoccupé de vous;
- les équipements et technologies sont de pointe.

Langue d'usage

- Comparativement à 1994, les francophones sont toujours les usagers les plus satisfaits par rapport aux anglophones et aux personnes dont la langue d'usage n'est ni le français, ni l'anglais.

Communauté culturelle

- Les seules différences significatives résident au sein de la communauté francophone et plus particulièrement parmi les personnes nées au Canada. Ces usagers sont plus satisfaits que la moyenne sur les énoncés suivants :
  - on a respecté vos choix et on ne vous a pas forcé à faire certaines activités;
  - on a tenu compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
  - lorsque c'était possible, le même intervenant s'est occupé de vous d'une fois à l'autre;
  - c'est facilement accessible par transport en commun ou il est possible de stationner à proximité;
  - on vous a donné de l'information adaptée à votre culture et à votre langue;
  - l'ensemble des personnes rencontrées étaient compétentes;
  - les locaux et les équipements étaient propres;
  - tous les gens ont été traités également sans aucune discrimination;
  - l'ensemble des personnes rencontrées étaient souriantes;
  - les équipements et technologies sont de pointe.

Handicap

- Contrairement à 1994, peu de différences apparaissent entre les personnes ayant un handicap et celles qui n'en ont pas. Les personnes présentant un handicap sont plus satisfaites que la moyenne sur les deux énoncés suivants uniquement :
  - on a pris le temps nécessaire pour s'occuper de vous;
  - l'atmosphère était agréable.

Occupation

- De la même manière qu'en 1994, les retraités et les inactifs affichent des taux de satisfaction plus élevés que les étudiants et les gens travaillant à temps plein.

- Par contre, les étudiants sont plus satisfaits que la moyenne sur ces énoncés :
  - on a respecté vos choix et on ne vous a pas forcé à faire certaines activités;
  - c'est facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou il est possible de stationner à proximité;
  - les locaux et les équipements étaient propres;
  - tous les gens ont été traités également, sans aucune discrimination.

Oeuvre dans la santé

- Les personnes travaillant dans le secteur de la santé sont plus satisfaites que la moyenne sur les énoncés suivants :
  - on a traité votre dossier de manière confidentielle;
  - on n'a pas pris de décision à votre place;
  - l'ensemble des personnes rencontrées étaient compétentes;
  - il y a eu un suivi aux conseils et aux références qui vous ont été donnés.

Possession d'une assurance privée

- Aucune différence significative n'est observée dans le degré de satisfaction, que les individus possèdent ou non une assurance-santé privée.

Revenu du ménage

- Tout comme en 1994, le revenu du ménage a peu d'impact sur la satisfaction des répondants.

Perception de la situation financière

- Les personnes qui se disent à l'aise financièrement sont globalement moins satisfaites que celles qui se considèrent pauvres ou très pauvres.

Situation familiale

- Comme en 1994, les ménages composés de deux adultes avec enfant(s) sont globalement moins satisfaits que la moyenne sur les énoncés suivants :
  - on a tenu compte de votre culture et de vos habitudes de vie;
  - on a respecté votre intimité physique;
  - il y a peu de formalités;
  - selon vous, il est possible de choisir votre intervenant et de changer si ça ne va pas;
  - il y a une continuité et une bonne communication;
  - lorsque c'était possible, le même intervenant s'est occupé de vous d'une fois à l'autre;
  - on vous a donné de l'information adaptée à votre culture et à votre langue;
  - si vous avez pris rendez-vous avec des professionnels, ils ont été obtenus rapidement;
  - l'ensemble des personnes rencontrées étaient compétentes;
  - si vous avez passé des examens et des tests, vous avez eu une réponse, que ce soit positif ou négatif;
  - on a pris le temps nécessaire pour s'occuper de vous;
  - l'ensemble des personnes rencontrées vous ont bien compris(e);
  - l'intervenant a pris le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape;
  - l'ensemble des personnes rencontrées étaient souriantes;
  - si le temps d'attente a été long, on s'est préoccupé de vous.

Région

- Finalement, les usagers habitant dans l'est de l'île de Montréal ont un niveau de satisfaction plus élevé que leurs concitoyens du centre ou de l'ouest de l'île.

3.6 LA SATISFACTION GLOBALE

- Globalement, les résidents de la région de Montréal-Centre, âgés de 15 ans et plus, ayant utilisé pour eux-mêmes ou une personne à leur charge les services d'un CLSC, d'un hôpital et/ou d'une clinique médicale sur l'île de Montréal au cours des douze (12) derniers mois, se disent **très** (49,8 %) ou **assez** (40,7 %) satisfaits des services reçus.

- Les gens **les plus satisfaits**, comparativement à la moyenne, se retrouvent parmi les sous-groupes de population suivants :
  - les femmes;
  - les personnes de niveau scolaire primaire et moins;
  - les gens âgés de 45 ans et plus;
  - les retraités;
  - les personnes dont la langue d'usage est le français;
  - les personnes qui n'ont jamais fréquenté un hôpital ou un organisme autre qu'un CLSC ou une clinique médicale.

- Alors que les gens **les moins satisfaits**, comparativement à la moyenne, composent les sous-groupes de population suivants :
  - les hommes;
  - les personnes âgées de 45 ans et moins;
  - les gens qui travaillent à temps plein;
  - les usagers dont la langue d'usage n'est ni le français, ni l'anglais;
  - les personnes appartenant à une communauté culturelle qui n'est ni la communauté francophone, ni la communauté anglophone, et qui ne sont pas nées au Canada;
  - les ménages composés de deux adultes avec enfant(s);

- les personnes qui ont fréquenté un hôpital ou un organisme, autre qu'un CLSC ou une clinique médicale, au moins une fois.

- Le niveau de satisfaction global par rapport aux services reçus en **CLSC** est le seul à être en augmentation constante depuis 1994. Il est passé de 40,7 % en 1994 à 48,6 % en 2000, soit une hausse de 7,9 %.

- Les **hôpitaux**, quant à eux, ont obtenu un niveau de satisfaction global de 48,9%, ce qui est en diminution depuis 1997 (de 3,1 %), mais en augmentation générale depuis 1994 (de 14,6 %).

- Le niveau de satisfaction global par rapport aux services reçus dans une **clinique médicale** est de 52,4 %, soit en légère diminution par rapport à 1997 (de 7,5 %), mais en augmentation générale depuis 1994 (de 9,3 %).

- En cas d'insatisfaction, cinq grands types de comportements, pouvant être adoptés par l'ensemble des usagers, ressortent :

  1. La plainte.

  2. Le changement (d'établissement ou de médecin).

  3. L'immobilisme (ne ferait rien).

  4. La protestation active.

  5. Le questionnement (ne sait pas quoi faire).

DANS LE CAS OÙ VOUS SERIEZ INSATISFAIT(E) DE LA QUALITÉ OU DE L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES OFFERTS PAR UN ÉTABLISSEMENT DONNÉ, QUE FERIEZ-VOUS POUR MANIFESTER VOTRE INSATISFACTION ?	PROPORTION (n = 2 006)
LA PLAINTE	**(51,9 %)**
Je me plaindrais au supérieur / responsable de l'établissement / gestionnaire	14,8 %
Je contacterais le bureau des plaintes de l'établissement	10,6 %
Je me plaindrais à la personne concernée	5,9 %
Je m'adresserais au ministère de la Santé et des Services sociaux	4,1 %
Je me plaindrais à l'organisme concerné	3,9 %
Je me plaindrais au médecin concerné	2,7 %
Je m'adresserais au CLSC	2,5 %
Je me plaindrais à mon médecin de famille	2,5 %
J'irais voir mon député	1,3 %
Je m'adresserais à la Régie régionale	1,1 %
Je m'adresserais à l'Ombudsman	1,0 %
Je m'adresserais à la Corporation des médecins	0,8 %
Je me plaindrais à la réceptionniste	0,7 %
LE CHANGEMENT	**(21,0 %)**
J'irais ailleurs / je changerais de médecin	21,0 %
L'IMMOBILISME	**(8,2 %)**
Je ne ferais rien	8,2 %
LA PROTESTATION ACTIVE	**(3,7 %)**
J'écrirais aux journaux ou à la télévision	1,3 %
Je ferais une manifestation	0,6 %
J'écrirais une lettre	0,5 %
Je donnerais mon opinion à l'aide de sondages	0,5 %
Réaction agressive (crier / être en colère)	0,4 %
J'en parlerais à mon entourage	0,2 %
Je ferais une poursuite judiciaire	0,2 %
LE QUESTIONNEMENT	**(1,1 %)**
Je ferais quelque chose mais ne sais pas quoi	1,1 %
AUTRES	**(2,6 %)**

DANS LE CAS OÙ VOUS SERIEZ INSATISFAIT(E) DE LA QUALITÉ OU DE L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES OFFERTS PAR UN ÉTABLISSEMENT DONNÉ, QUE FERIEZ-VOUS POUR MANIFESTER VOTRE INSATISFACTION ?	PROPORTION (n = 2 006)
LA PLAINTE	**(51,9 %)**
Je me plaindrais au supérieur / responsable de l'établissement / gestionnaire	14,8 %
Je contacterais le bureau des plaintes de l'établissement	10,6 %
Je me plaindrais à la personne concernée	5,9 %
Je m'adresserais au ministère de la Santé et des Services sociaux	4,1 %
Je me plaindrais à l'organisme concerné	3,9 %
Je me plaindrais au médecin concerné	2,7 %
Je m'adresserais au CLSC	2,5 %
Je me plaindrais à mon médecin de famille	2,5 %
J'irais voir mon député	1,3 %
Je m'adresserais à la Régie régionale	1,1 %
Je m'adresserais à l'Ombudsman	1,0 %
Je m'adresserais à la Corporation des médecins	0,8 %
Je me plaindrais à la réceptionniste	0,7 %
LE CHANGEMENT	**(21,0 %)**
J'irais ailleurs / je changerais de médecin	21,0 %
L'IMMOBILISME	**(8,2 %)**
Je ne ferais rien	8,2 %
LA PROTESTATION ACTIVE	**(3,7 %)**
J'écrirais aux journaux ou à la télévision	1,3 %
Je ferais une manifestation	0,6 %
J'écrirais une lettre	0,5 %
Je donnerais mon opinion à l'aide de sondages	0,5 %
Réaction agressive (crier / être en colère)	0,4 %
J'en parlerais à mon entourage	0,2 %
Je ferais une poursuite judiciaire	0,2 %
LE QUESTIONNEMENT	**(1,1 %)**
Je ferais quelque chose mais ne sais pas quoi	1,1 %
AUTRES	**(2,6 %)**

- Il est à noter que la proportion de ceux qui adopteraient un comportement de changement croît à mesure que les niveaux de scolarité et de revenu augmentent, alors que cette proportion diminue avec l'âge.

- Comparativement à la moyenne, les personnes qui œuvrent dans le domaine de la santé auraient plus tendance à se plaindre au bureau des plaintes, au supérieur / responsable et à l'Ombudsman.

- Les personnes dont la langue d'usage est l'anglais et qui sont nées au Canada seraient plus enclines que la moyenne à se plaindre au député ou à écrire une lettre, alors que les francophones nés au Canada se plaindraient plus facilement auprès de l'Ombudsman ou auraient une réaction agressive.

3.7 SCORES DE SATISFACTION PONDÉRÉS PAR LES ATTENTES

Afin de faciliter la comparaison et la compréhension des résultats, les scores moyens obtenus pour la mesure de l'importance des attentes et de la satisfaction vis-à-vis de chacune de ces attentes ont été transposés sur une échelle variant de 0 à 100. Cette échelle permet également d'amplifier les écarts entre les énoncés.

Un indice pondéré de satisfaction a pu ensuite être calculé en multipliant l'importance de chaque attente par l'évaluation (score moyen) des répondants sur cette attente.

La valeur minimale de cet indice est donc de 0 tandis que sa valeur maximale est de 100 (100 x 100 divisé par 100). Le résultat se rapprochant le plus de 100 contribue donc à la satisfaction des attentes des utilisateurs.

Finalement, cet indice dont les résultats figurent ci-après est surtout intéressant lorsqu'il est utilisé comme base de comparaison ou de mesure de l'évolution dans le temps des attentes et de la satisfaction. Ainsi, le tableau suivant présente les résultats de 1994 et 2000.

ÉNONCÉS D'ATTENTES	A ATTENTES (BASE 100)	B SATISFACTION (BASE 100)	INDICE PONDÉRÉ A X B 2000	INDICE PONDÉRÉ A X B 1994
Que l'on traite votre dossier de manière confidentielle	95,48	85,51	82,03	76,6
Que l'on respecte votre intimité physique	93,74	86,42	81,61	74,6
Que les locaux et les équipements soient propres	96,50	82,84	80,20	77,5
Que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination	96,55	82,44	79,93	71,2
Que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre	92,29	85,02	78,87	72,5
Que l'on fasse preuve de discrétion à votre égard	91,72	84,54	78,34	71,9
Que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes	96,16	80,36	77,62	75
Que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux	96,05	80,19	77,31	71,3
Que l'on vous traite avec respect	93,16	81,78	76,77	75,9
Que l'ensemble des personnes rencontrées vous comprennent bien	93,37	80,30	75,47	71,4
Que l'on ne prenne pas de décision à votre place	90,94	80,68	74,26	72
Que vous ayez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif	94,74	77,29	73,66	68,2
Que l'on prenne le temps nécessaire pour	93,85	78,15	73,61	67,1

Rang selon l'indice pondéré 2000.

ÉNONCÉS D'ATTENTES	A ATTENTES (BASE 100)	B SATISFACTION (BASE 100)	INDICE PONDÉRÉ A X B 2000	INDICE PONDÉRÉ A X B 1994
Que l'on traite votre dossier de manière confidentielle	95,48	85,51	82,03	76,6
Que l'on respecte votre intimité physique	93,74	86,42	81,61	74,6
Que les locaux et les équipements soient propres	96,50	82,84	80,20	77,5
Que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination	96,55	82,44	79,93	71,2
Que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre	92,29	85,02	78,87	72,5
Que l'on fasse preuve de discrétion à votre égard	91,72	84,54	78,34	71,9
Que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes	96,16	80,36	77,62	75
Que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux	96,05	80,19	77,31	71,3
Que l'on vous traite avec respect	93,16	81,78	76,77	75,9
Que l'ensemble des personnes rencontrées vous comprennent bien	93,37	80,30	75,47	71,4
Que l'on ne prenne pas de décision à votre place	90,94	80,68	74,26	72
Que vous ayez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif	94,74	77,29	73,66	68,2
Que l'on prenne le temps nécessaire pour	93,85	78,15	73,61	67,1

Rang selon l'indice pondéré 2000.

s'occuper de vous				
Que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape	93,28	77,56	72,93	66,3

(Suite à la page suivante)

(Suite)

ÉNONCÉS D'ATTENTES	A ATTENTES (BASE 100)	B SATISFACTION (BASE 100)	INDICE PONDÉRÉ A X B 2000	INDICE PONDÉRÉ A X B 1994
Que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous aident à trouver une solution	92,71	76,84	72,01	53
Que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous donnent des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise	92,05	76,50	71,14	67,5
Que l'on respecte vos choix et qu'on ne vous force pas à faire certaines activités	85,85	81,95	70,87	71
Que l'on vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous	92,40	75,45	70,33	65,7
Que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun ou qu'il soit possible de stationner à proximité	87,17	80,13	70,22	65,5
Que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue	86,77	78,40	70,18	64,4
Que l'ensemble des personnes rencontrées aient de la considération pour les membres de votre famille ou de votre entourage qui vous assistent	88,53	77,34	69,77	66,7
Qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux	90,70	75,16	68,89	62,2
Que l'on vous facilite les démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels, si cela est requis ★★	89,19	75,82	67,80	66,2
Que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème ★	82,99	79,22	67,71	–
Que les équipements et technologies soient de pointe ★	90,61	73,11	66,89	–
Que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent ★	86,86	75,54	66,74	–
Lorsque c'est possible, que le même intervenant s'occupe de vous d'une fois à l'autre	87,44	73,48	65,59	56,9

(Suite à la page suivante)

(SUITE)

ÉNONCÉS D'ATTENTES	A ATTENTES (BASE 100)	B SATISFACTION (BASE 100)	INDICE PONDÉRÉ A X B 2000	INDICE PONDÉRÉ A X B 1994
Qu'il y ait le moins possible de formalités pour faire affaire avec un organisme (pas trop compliqué, pas trop d'étapes, pas trop de paperasse)	84,38	75,62	64,35	58,4
Que l'atmosphère soit agréable dans l'organisme	87,08	72,69	64,28	60,4
Que l'organisme soit ouvert aux heures qui vous conviennent (i.e. semaine, fin de semaine et/ou soir)	88,21	72,06	63,73	46,4
Que vos rendez-vous avec des professionnels soient obtenus rapidement	89,58	68,45	61,55	59,8
Qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés ★	86,32	68,82	61,51	-
Que les rendez-vous soient traités avec ponctualité	91,15	67,23	61,36	58,8
Que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes	83,28	71,94	61,14	59,4
Qu'il vous soit possible de choisir votre intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) et de changer si ça ne va pas	88,36	67,98	61,03	61,7
Que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie	80,45	73,62	60,89	60,9
Que l'on ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais que l'on tienne compte de l'ensemble de votre personne	85,46	69,70	60,58	60,2
Que l'organisme vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre	83,75	67,62	58,63	65,7
Que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème	73,35	74,88	56,52	53,6
Que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires)	78,57	64,55	51,87	48,6
Lorsque vous n'avez pas de rendez-vous, que le temps d'attente soit court	83,40	57,01	47,20	42,6

(Suite à la page suivante)

(SUITE)

ÉNONCÉS D'ATTENTES	A ATTENTES (BASE 100)	B SATISFACTION (BASE 100)	INDICE PONDÉRÉ A X B 2000	INDICE PONDÉRÉ A X B 1994
Lorsque le temps d'attente est long, que l'on se préoccupe de vous ★	81,34	56,43	46,51	-
Que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires	75,49	57,51	44,21	35,4
Que l'on vous informe de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert ★★	81,24	43,36	36,11	62,8
INDICE MOYEN	**88,40**	**75,01**	**67,78**	**63,5**

★ *Nouveaux énoncés en 2000.*

★★ *Résultats 2000 statistiquement non comparables à ceux de 1994.*

- Tout d'abord, globalement, l'indice moyen a augmenté entre 1994 et 2000, passant respectivement de 63,5 à 67,78.

- Les indices qui ont le plus augmenté durant cette période ont trait aux énoncés suivants :
  - que l'on fasse preuve de discrétion à votre égard;
  - que l'on traite votre dossier de manière confidentielle;
  - que l'on respecte votre intimité physique;
  - que l'on vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous;
  - que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous aident à trouver une solution;
  - qu'il y ait le moins possible de formalités pour faire affaire avec un organisme (pas trop compliqué, pas trop d'étapes, pas trop de paperasse);
  - que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre;
  - lorsque c'est possible, que le même intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) s'occupe de vous d'une fois à l'autre;

- que l'organisme soit ouvert aux heures qui vous conviennent (i.e. semaine, fin de semaine et/ou soir).

❑ Le seul indice qui a diminué durant cette période concerne cette attente :

- que l'organisme vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre.

3.8 ANALYSE CONJOINTE DE L'IMPORTANCE DES ATTENTES PAR RAPPORT À LA SATISFACTION

Une façon d'interpréter stratégiquement les résultats, de manière à dégager des priorités d'action, est de confronter l'importance des attentes au degré de satisfaction. Cette «confrontation» permet de faire ressortir quatre (4) quadrants à interpréter comme suit :

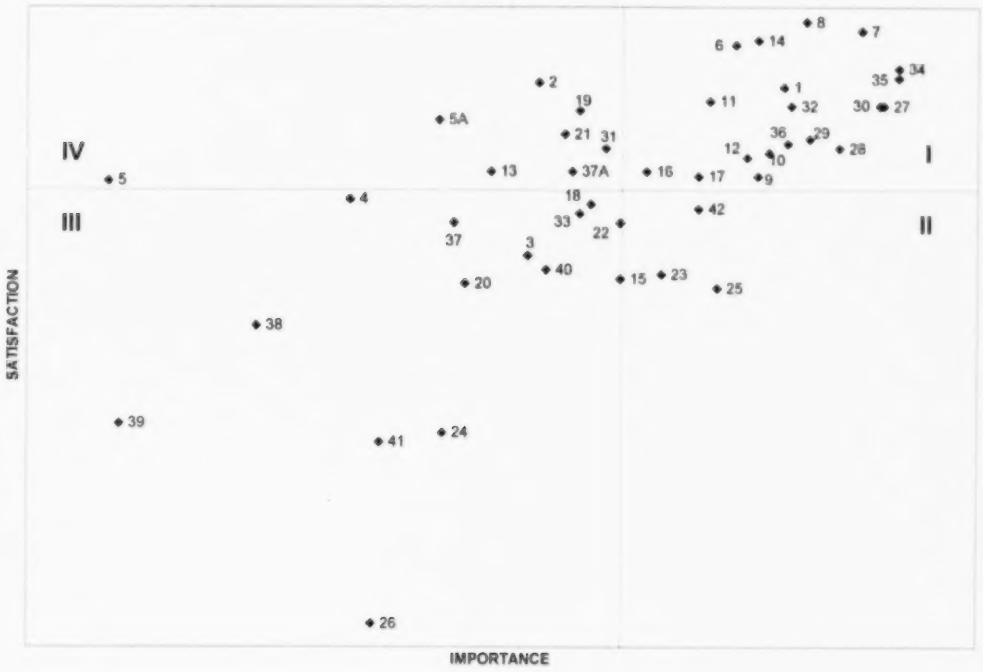
INTERPRÉTATION DES QUADRANTS

IV Niveau d'attente plus faible, niveau de satisfaction élevé : – c'est-à-dire où la région ne doit pas consacrer d'efforts supplémentaires pour l'instant.	**I** Niveau d'attente élevé, niveau de satisfaction élevé : – c'est-à-dire où la région performe bien. Il doit donc conserver ses acquis.
III Niveau d'attente plus faible, niveau de satisfaction plus faible : – c'est-à-dire où la région doit s'améliorer en priorité après avoir résolu les problèmes du quadrant II; – deuxième niveau de priorité; – elle doit demeurer vigilante.	**II** Niveau d'attente élevé, niveau de satisfaction plus faible : – c'est-à-dire où la région ne doit s'améliorer en priorité.

Le graphique ci-après présente les résultats de l'analyse conjointe pour l'île de Montréal.

ÎLE DE MONTRÉAL

ANALYSE CONJOINTE - ATTENTE-SATISFACTION



Comme mentionné à la page précédente, **les attentes situées à l'intérieur du quadrant I** ont une importance supérieure à la moyenne et un niveau de satisfaction supérieur. À l'inverse, **le quadrant III** comporte des attentes pour lesquelles l'évaluation de l'importance et de la satisfaction est inférieure à la moyenne. Les attentes situées à proximité de la bissectrice (droite qui traverse les quadrants I et III) ont un taux de satisfaction proportionnel au niveau d'importance accordé aux attentes.

Prenons, par exemple, l'attente 39:

> *Que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires.*

Cette attente figure parmi les attentes les moins importantes aux yeux des usagers par rapport à toutes les attentes et, par le fait même, a reçu une évaluation faible au niveau de la satisfaction. Cette attente et toutes celles situées autour de la bissectrice ne devraient pas être une préoccupation principale pour le réseau de la santé et des services sociaux de l'île de Montréal, mais ne devraient pas être négligées pour autant.

Le quadrant II comporte des attentes pour lesquelles le niveau d'importance est supérieur à la moyenne, mais dont le taux de satisfaction est moindre. Des efforts devraient donc être consentis afin d'augmenter le degré de satisfaction des usagers face à ces attentes.

Finalement, pour les attentes localisées à l'intérieur du **quadrant IV**, on observe une satisfaction supérieure à la moyenne, mais, en contrepartie, une importance moindre pour les usagers. Alors, si le réseau de la santé et des services sociaux de l'île de Montréal doit investir des efforts, ceux-ci ne devraient pas être faits en priorité au niveau des attentes se situant dans ce quadrant.

LES QUATRE (4) QUADRANTS DE L'ANALYSE CONJOINTE

Quadrant I : Niveau d'attente élevé, niveau de satisfaction élevé,

⇒ c'est-à-dire où **le réseau de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre performe** bien et où il doit conserver ses acquis.

1 Que l'on vous traite avec respect

6 Que l'on fasse preuve de discrétion à votre égard

7 Que l'on traite votre dossier de manière confidentielle

8 Que l'on respecte votre intimité physique

9 Que l'on vous présente tous les différents choix qui s'offrent à vous

10 Que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous aident à trouver une solution

11 Que l'on ne prenne pas de décision à votre place

12 Que les intervenants (médecins, infirmières, travailleurs sociaux ou autres professionnels) vous donnent des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise

14 Que l'on vous parle dans des mots que vous pouvez facilement comprendre

16 Que l'on vous facilite les démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels, si cela est requis

17 Qu'il y ait une continuité et une bonne communication entre les différents organismes de santé et de services sociaux

27 Que l'ensemble des personnes rencontrées soient compétentes

28 Que vous ayez une réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif

29 Que l'on prenne le temps nécessaire pour s'occuper de vous

30 Que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) vous écoute attentivement et vous prenne au sérieux

32 Que l'ensemble des personnes rencontrées vous comprennent bien

34 Que les locaux et les équipements soient propres

35 Que tous les gens soient traités également, sans aucune discrimination

36 Que l'intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) prenne le temps de bien vous expliquer ce qui se passe à chaque étape

Quadrant II : Niveau d'attente élevé, niveau de satisfaction plus faible

⇒ c'est-à-dire où le **réseau de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre devrait s'améliorer en priorité.**

15 Qu'il vous soit possible de choisir votre intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) et de changer si ça ne va pas

23 Que vos rendez-vous avec des professionnels soient obtenus rapidement

25 Que les rendez-vous soient traités avec ponctualité

42 Que les équipements et technologies soient de pointe

Comparativement à l'étude de 1994, les attentes à privilégier à l'époque et qui le sont toujours sont :

23 Que vos rendez-vous avec des professionnels soient obtenus rapidement

25 Que les rendez-vous soient traités avec ponctualité

Quadrant III : Niveau d'attente plus faible, niveau de satisfaction plus faible

⇒ c'est-à-dire où le **réseau de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre doit demeurer vigilant** (car même si le niveau des attentes est plus faible, celles-ci, si elles ne sont pas satisfaites, peuvent devenir des «irritants» pour l'usager). Deuxième niveau de priorité après le quadrant II.

3 Que l'on ne s'occupe pas seulement de votre problème immédiat, mais que l'on tienne compte de l'ensemble de votre personne

4 Que l'on tienne compte de votre culture et de vos habitudes de vie

18 Lorsque c'est possible, que le même intervenant (médecin, infirmière, travailleur social ou autre professionnel) s'occupe de vous d'une fois à l'autre

20 Que l'organisme vous informe sur l'ensemble des services qu'on y offre

22 Que l'organisme soit ouvert aux heures qui vous conviennent (i.e. semaine, fin de semaine et/ou soir)

24 Lorsque vous n'avez pas de rendez-vous, que le temps d'attente soit court

26 Que l'on vous informe de la façon dont vous pouvez vous plaindre si vous êtes insatisfait(e) du service offert

33 Que l'atmosphère soit agréable dans l'organisme

37 Que l'ensemble des personnes rencontrées soient souriantes

38 Que l'on vous propose d'obtenir du support de votre entourage (parents, amis, groupes communautaires)

39 Que l'on vous réfère à d'autres personnes ou associations de personnes qui ont vécu des problèmes similaires

40 Qu'il y ait un suivi aux conseils et aux références qui sont donnés

41 Lorsque le temps d'attente est long, que l'on se préoccupe de vous

Quadrant IV : Niveau d'attente plus faible, niveau de satisfaction élevé,
⇒ c'est-à-dire où le **réseau de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre ne doit pas** consacrer d'efforts supplémentaires pour l'instant.

2 Que l'on respecte vos choix et qu'on ne vous force pas à faire certaines activités

5 Que l'on ne pose pas de questions qui n'ont aucun rapport avec votre problème

5a Que l'on ne pose pas de gestes qui ne sont pas requis par votre état ou votre problème

13 Qu'il y ait le moins possible de formalités pour faire affaire avec un organisme (pas trop compliqué, pas trop d'étapes, pas trop de paperasse)

19 Que l'organisme soit facilement accessible par transport en commun (incluant le transport adapté) ou qu'il soit possible de stationner à proximité

21 Que l'on vous donne de l'information adaptée à votre culture et à votre langue

31 Que l'ensemble des personnes rencontrées aient de la considération pour les membres de votre famille ou de votre entourage qui vous assistent

37a Que l'ensemble des personnes rencontrées vous rassurent

3.9 LES SOURCES D'INFORMATION

- Globalement, les utilisateurs du réseau de la santé et des services sociaux de la région de Montréal-Centre se considèrent très (17,7 %) ou assez (46,5 %) informés sur les services de santé et les services sociaux à Montréal.

- Il reste, cependant, que plus du quart (30,8 %) des utilisateurs se considèrent peu informés et 4,5 %, pas du tout informés (0,5 % ne se sont pas prononcés).

- Les utilisateurs qui s'estiment informés, dans une proportion significativement supérieure à la moyenne, se retrouvent parmi les sous-groupes de population suivants :
  - les personnes qui se considèrent dans un excellent état de santé;
  - les usagers qui œuvrent dans le domaine de la santé et des services sociaux;
  - les personnes âgées entre 45 et 64 ans;
  - les retraités;
  - les personnes dont la langue d'usage est l'anglais;
  - les personnes qui font partie de la communauté anglophone et qui sont nés au Canada;
  - les gens qui n'ont jamais fréquenté de clinique médicale;
  - les résidents de l'ouest de l'île de Montréal.

- Les utilisateurs qui se considèrent peu ou pas du tout informés se classent parmi les sous-groupes de population suivants :
  - les personnes qui pensent que leur état de santé est moyen;
  - les usagers qui n'œuvrent pas dans le domaine de la santé et des services sociaux;

- les personnes âgées de 15 à 34 ans;
- les gens dont la scolarité est de niveau secondaire;
- les personnes qui possèdent une assurance privée;
- les gens dont le revenu annuel moyen est inférieur à 20 000 $;
- les répondants qui se perçoivent pauvres ou très pauvres;
- les personnes dont la langue d'usage est le français et celles dont la langue d'usage n'est ni le français, ni l'anglais;
- les usagers francophones mais qui ne sont pas nés au Canada, ainsi que les usagers qui appartiennent aux communautés culturelles autres que francophones et anglophones, et qui ne sont pas nés au Canada;
- les personnes qui ont un handicap.

❑ Les répondants souhaiteraient être informés par les sources d'information suivantes :

SOURCES D'INFORMATION	% (N = 2 006)
Dépliants / brochures distribués par la poste	40,7 %
Télévision	33,1 %
Journaux	31,5 %
Médecins / professionnels de la santé	15,6 %
Radio	14,1 %
Internet	9,5 %
Magazines	4,0 %
Autres	18,5 %
NSP / NRP	7,9 %

- les personnes âgées de 15 à 34 ans;
- les gens dont la scolarité est de niveau secondaire;
- les personnes qui possèdent une assurance privée;
- les gens dont le revenu annuel moyen est inférieur à 20 000 $;
- les répondants qui se perçoivent pauvres ou très pauvres;
- les personnes dont la langue d'usage est le français et celles dont la langue d'usage n'est ni le français, ni l'anglais;
- les usagers francophones mais qui ne sont pas nés au Canada, ainsi que les usagers qui appartiennent aux communautés culturelles autres que francophones et anglophones, et qui ne sont pas nés au Canada;
- les personnes qui ont un handicap.

❑ Les répondants souhaiteraient être informés par les sources d'information suivantes :

SOURCES D'INFORMATION	% (N = 2 006)
Dépliants / brochures distribués par la poste	40,7 %
Télévision	33,1 %
Journaux	31,5 %
Médecins / professionnels de la santé	15,6 %
Radio	14,1 %
Internet	9,5 %
Magazines	4,0 %
Autres	18,5 %
NSP / NRP	7,9 %

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE

ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE

Insérer ici les questionnaires 4583-1qu1.doc et 4583-1qu1a.doc (version francophone et anglophone).

ANNEXE 2

PROFIL DE L'ÉCHANTILLON

ANNEXE 2 : PROFIL DE L'ÉCHANTILLON (n = 2 006)

1. CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS

1.1 ÂGE DU RÉPONDANT

ÂGE DU RÉPONDANT	%
Entre 15 et 24 ans	13,5
Entre 25 et 34 ans	20
Entre 35 et 44 ans	22,3
Entre 45 et 54 ans	16,5
Entre 55 et 64 ans	10,8
65 ans et plus	14,9
NRP	2
Moyenne	44 ans

1.2 SEXE DU RÉPONDANT

SEXE DU RÉPONDANT	%
Homme	41,9
Femme	58,1

1.3 NIVEAU DE SCOLARITÉ

NIVEAU DE SCOLARITÉ	%
Primaire	9,6
Secondaire	32,3
Cégep et technique	24,4
Université	33,4
NSP / NRP	0,3

1.4 OCCUPATION DU RÉPONDANT

OCCUPATION DU RÉPONDANT	%
Travaille à temps plein	45,0
Travaille à temps partiel	8,8
Étudiant	11,8
Retraité	18,1
Tient la maison	6,4
Prestataire	5,7
Autres	3,1
NRP	0,8

Oeuvre dans le domaine de la santé et des services sociaux %

Oui	15,1
Non	84,9
NSP/NRP	0,0

1.5 LANGUE PARLÉE À LA MAISON

LANGUE MATERNELLE	%
Français	67,9
Anglais	21,9
Italien	1,2
Espagnol	2,0
Grec	0,5
Arabe	1,1
Portugais	0,5
Chinois	0,4
Vietnamien	0,6
Créole	0,6
Perse	0,3
Bengali	0,2
Polonais	0,2
Arménien	0,3
Autres	25,0
NRP	0,0

1.6 APPARTENANCE À UNE COMMUNAUTÉ CULTURELLE OU GROUPE ETHNIQUE

APPARTENANCE À UNE COMMUNAUTÉ CULTURELLE OU GROUPE ETHNIQUE	%
Non (appartenance à la collectivité québécoise ou canadienne)	80,3
Français	0,7
Italien	2,8
Juive	1,3
Haïtienne	2,0
Arabe	0,6
Espagnole	0,7
Grecque	1,0
Africaine	0,4
Latino-américaine	0,2
Autres asiatiques	0,3
Vietnamienne	0,5
Libanaise	0,7
Portugaise	0,6
Indienne	0,4
Chinois/mandarin	0,3
Iranienne	0,3
Arménienne	0,5
Algérienne	0,3
Allemande	0,2
Autres	4,7
NSP / NRP	0,7

1.7 NÉ (E) AU CANADA

NÉ (E) AU CANADA	%
Oui	86,3
Non	13,5
NRP	0,2

1.8 NOMBRE D'ANNÉE AU CANADA

NOMBRE D'ANNÉE AU CANADA	%
Moins de 10 ans	26,2
10 à 20 ans	34,3
21 à 35 ans	26,6
36 à 50 ans	10,0
Plus de 50 ans	1,8
NSP / NRP	1,1

1.9 PERCEPTION DE L'ÉTAT DE SANTÉ

PERCEPTION DE L'ÉTAT DE SANTÉ	%
Excellent	24,9
Très bon	30,4
Bon	25,9
Moyen	15,3
Mauvais	3,2
NSP / NRP	0,2

1.10 HANDICAP

HANDICAP	%
Aucun	90,4
Moteur	2,3
Visuel	1,4
Auditif	1,3
Multiple	0,3
Autre	3,3
NSP / NRP	0,6

2. Caractéristiques du ménage

2.1 REVENU ANNUEL TOTAL DU MÉNAGE

REVENU ANNUEL TOTAL DU MÉNAGE	%
Moins de 10 000 $	8,6
Entre 10 000 $ et 19 999 $	14,2
Entre 20 000 $ et 29 999 $	12,0
Entre 30 000 $ et 39 999 $	11,8
Entre 40 000 $ et 49 999 $	7,7
Entre 50 000 $ et 59 999 $	7,1
Entre 60 000 $ et 69 999 $	4,1
Plus de 70 000 $	12,6
NSP	7,6
NRP	14,5

2.2 PERCEPTION DE SA SITUATION ÉCONOMIQUE

PERCEPTION DE SA SITUATION ÉCONOMIQUE	%
Se considère à l'aise financièrement	22,0
Considère ses revenus suffisants	57,6
Se considère pauvre	14,7
Se considère très pauvre	3,0
NSP / NRP	2,7

2.3 COUVERTURE PAR UNE POLICE D'ASSURANCE SANTÉ D'UNE COMPAGNIE PRIVÉE

COUVERTURE PAR UNE POLICE D'ASSURANCE SANTÉ D'UNE COMPAGNIE PRIVÉE	%
Oui	55,6
Non	41,9
NSP / NRP	2,5

2.4 NOMBRE DE PERSONNE(S) DE MOINS DE 18 ANS DANS LE FOYER

NOMBRE DE PERSONNE(S) DE MOINS DE 18 ANS	%
Aucune	64,9
1	17,3
2	11,9
Plus de 2	4,9
NRP	0,9

2.5 NOMBRE DE PERSONNE(S) DE PLUS DE 18 ANS DANS LE FOYER (INCLUANT LE RÉPONDANT)

NOMBRE DE PERSONNE(S) DE PLUS DE 18 ANS	%
1	38,4
2	46,3
3	10,1
4	3,4
Plus de 4	1,2
NRP	0,6

2.6 RÉGION

RÉGION	%
Ouest	34,6
Est	29,4
Centre	35,2

ANNEXE 3